



Les conditions d'exercice du travail des cadres de premier niveau : une étude de cas

First level managers' working conditions: a case study

*Las condiciones de ejercicio del trabajo de los supervisores de primer nivel : un
estudio de caso*

François Bolduc et Geneviève Baril-Gingras



Édition électronique

URL : <http://journals.openedition.org/pistes/2777>

DOI : 10.4000/pistes.2777

ISSN : 1481-9384

Éditeur

Les Amis de PISTES

Référence électronique

François Bolduc et Geneviève Baril-Gingras, « Les conditions d'exercice du travail des cadres de premier niveau : une étude de cas », *Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé* [En ligne], 12-3 | 2010, mis en ligne le 01 novembre 2010, consulté le 19 avril 2019. URL : <http://journals.openedition.org/pistes/2777> ; DOI : 10.4000/pistes.2777

Ce document a été généré automatiquement le 19 avril 2019.



Pistes est mis à disposition selon les termes de la licence Creative Commons Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 4.0 International.

Les conditions d'exercice du travail des cadres de premier niveau : une étude de cas

First level managers' working conditions: a case study

Las condiciones de ejercicio del trabajo de los supervisores de primer nivel : un estudio de caso

François Bolduc et Geneviève Baril-Gingras

Les auteurs remercient les cadres ayant participé aux observations et entrevues, les membres du comité qui ont reçu et commenté ce rapport et l'établissement où l'étude a été réalisée. Le contenu de cet article n'engage que ses auteurs. Les auteurs remercient également les évaluateurs anonymes de l'article qui ont permis d'en clarifier le propos.

1. Problématique et état des connaissances

- 1 Le travail des cadres de premier niveau (ou superviseurs) a connu, ces dernières années, de nombreux changements, autant pour ce qui est du rôle qui leur est prescrit, que pour les conditions dans lesquelles ils œuvrent. Plusieurs auteurs se sont intéressés à ces changements, que ce soit dans la littérature francophone (Amossé et Delteil, 2004 ; Karvar et Rouban, 2004 ; Bouffartigue, 2001 ; Rouleau, 1999 ; Paulet, 1997) qu'anglo-saxonne (Holden et Roberts, 2004 ; Worrall et coll., 2000 ; Dopson et Neumann, 1998 ; Dopson et coll., 1992 ; Dopson et Stewart, 1990). Bien que nombre de ces travaux soient l'œuvre de sociologues, l'ergonomie s'est plus récemment intéressée au travail des cadres, en particulier depuis le milieu des années 80 (de Montmollin, 1984 ; Six, 1999 et 2000 ; Carballeda, 1997 ; Daniellou, 1997). Il ressort de l'ensemble de ces travaux que les restructurations des dernières années, souvent réalisées dans un objectif de flexibilisation de la main-d'œuvre, ont été caractérisées par des réductions de postes d'encadrement, ainsi que des réductions du nombre de paliers hiérarchiques au sein des entreprises. Ces modifications ont non seulement eu des impacts sur l'ensemble des salariés des

entreprises, mais aussi sur le personnel d'encadrement. Par exemple, les cadres de proximité étant maintenant moins nombreux, ceux-ci doivent superviser un plus grand nombre de personnes. Cela s'accompagne souvent d'une diversification des catégories professionnelles sous leur responsabilité, complexifiant ainsi la tâche d'encadrement. On rapporte aussi une augmentation des responsabilités des cadres, à laquelle s'ajoute un élargissement de l'éventail des tâches à effectuer. Parallèlement à ces modifications, un accent de plus en plus important est mis sur l'imputabilité des cadres ; ils se retrouvent donc bien souvent dans la situation où ils sont imputables de l'atteinte des objectifs organisationnels, en participant peu à la détermination de ces objectifs, en ayant une autonomie réelle limitée et en œuvrant dans des conditions de plus en plus difficiles.

- 2 Les cadres de premier niveau œuvrant dans le réseau de la santé du Québec n'ont pas échappé à ces modifications. Ainsi, dans les années 90, le gouvernement québécois a, dans sa poursuite du déficit zéro, adopté une série de mesures telles qu'une réduction des budgets, des fusions d'établissements ainsi qu'un important programme de départ à la retraite. Parmi les impacts les plus visibles de ces modifications, mentionnons la réduction massive du nombre de cadres, qui est passé de 11 820 individus en 1994-1995 à 8538 en 1998-99 (MSSS, 2007).
- 3 La problématique des conditions d'exercice du travail des cadres a été posée concrètement par un grand établissement du réseau de la santé et des services sociaux du Québec. Préoccupé par l'ampleur de l'absentéisme chez le personnel, dont celui relié à la santé psychologique et aux troubles musculo-squelettiques, de même que par les difficultés d'attraction et de rétention, cet établissement a entrepris une vaste consultation auprès des employés, des syndicats les représentant et des cadres de tous les niveaux. L'objectif de cette consultation était l'amélioration des conditions d'exercice du travail dans l'établissement. L'hypothèse sur laquelle elle s'appuyait était que cette amélioration constituait la base d'une action préventive en matière de santé psychologique et de santé et de sécurité du travail, pour les cadres comme pour les travailleurs. L'orientation centrale du plan d'action établi à la suite de la consultation consistait à renforcer les équipes de travail. Un consensus s'est dégagé quant à la nécessité, pour ce faire, d'une révision des conditions dans lesquelles travaillent les cadres de premier niveau, de manière à ce que ceux-ci puissent être présents auprès de ces équipes et ainsi les soutenir.
- 4 Un comité composé de cadres de différents niveaux a donc été créé par l'établissement, avec pour mandat de revoir les conditions d'exercice du travail des cadres, dont le taux d'encadrement, et de proposer des modifications. Les cadres de premier niveau d'un tel établissement ne sont pas tous responsables d'unités de soins ; ils supervisent aussi les services alimentaires, les services d'entretien sanitaire, le service de comptabilité, etc. Ainsi, les procédures administratives, les règles budgétaires et celles définies par les conventions collectives sont des repères communs, mais l'activité de travail des personnes qui sont supervisées diffère largement. La tâche prescrite de « gestion » est donc redéfinie par chacun en une tâche effective, de manière à atteindre des objectifs et à respecter les règles prédéfinies. De ce fait, l'établissement ne disposait ni d'une bonne connaissance de ces tâches effectives et de l'activité réelle déployée par les cadres pour les réaliser, ni des conditions dans lesquelles ils travaillent et de l'influence qu'elles ont. C'est donc ce qui a fait l'objet de la demande, telle que définie dans les échanges avec les responsables de ce comité. L'étude a été réalisée à l'occasion de la maîtrise en

administration des affaires de François Bolduc, sous la direction de Geneviève Baril-Gingras.

- 5 L'hypothèse des responsables du comité, selon laquelle il fallait renforcer les équipes de travail et que cela passerait entre autres par le rôle des supérieurs immédiats, apparaît bien fondée. En effet, divers travaux vont dans ce sens. Par exemple, dans une étude auprès de travailleurs de divers secteurs, Gilbreath et Benson (2004) ont observé que le comportement des superviseurs contribuait de manière statistiquement significative au bien-être au travail des employés sous leur supervision, une fois pris en compte l'âge, les pratiques reliées à la santé, le support social d'autres personnes au travail, le support à la maison, les événements stressants de la vie hors travail et au travail. Dans une autre étude, Skagert et coll. (2008) ont examiné quelles étaient les stratégies utilisées par des cadres intermédiaires et de premier niveau, dans des hôpitaux et un service d'assurance sociale, pour faire face aux sources de stress des salariés supervisés et pour eux-mêmes. Les auteurs rapportent que ces cadres agissent comme des « amortisseurs » en maintenant une direction, malgré les changements continus, cela en structurant le travail et en stabilisant la situation quant aux effectifs, de manière à réduire le roulement du personnel et à assurer la présence de compétences suffisantes. L'activité de travail des cadres pourrait ainsi avoir une influence sur la santé des travailleurs, par le biais de plusieurs des éléments des modèles demande-latitude (Karasek et Theorell, 1990), effort-reconnaissance (Siegrist, 1996) et soutien social des superviseurs et des collègues de travail (Johnson et coll., 1989), qui ont démontré leur valeur prédictive quant à la santé mentale au travail (Stansfeld et coll., 2006) et aux troubles musculo-squelettiques (Bongers et coll., 2006).
- 6 Cette influence se vérifie également du point de vue de la sécurité du travail. Dans une revue des écrits portant, entre autres, sur le rôle des superviseurs en matière de sécurité, O'Dea et Flin (2003) rapportent l'influence positive de différents facteurs reliés à la supervision. On peut en classer plusieurs comme relevant des attitudes : ouverture quant aux questions de sécurité, équité, style participatif, valorisation du travail d'équipe, reconnaissance de la sécurité comme une part importante du travail, confiance dans les subordonnés. Cependant, d'autres facteurs relèvent plus de comportements concrets : initiative de discussions quant à la sécurité, feedback, réunions de sécurité régulières avec les travailleurs, participation aux programmes et formations en sécurité, participation aux inspections et enquêtes. Dans une étude s'intéressant aux facteurs influençant la propension des travailleurs à la prudence et à l'initiative sécuritaire, Simard et coll. (1997) concluent, dans le même sens, que
« Les facteurs les plus influents sont davantage socio-organisationnels que techniques et renvoient au mode participatif de gestion de la santé-sécurité par les superviseurs et au climat coopératif de relations qu'ils établissent avec leurs employés, ainsi qu'à la cohésion du groupe de travail. »
- 7 Une étude ultérieure de Simard et coll. (1999) confirme l'importance des facteurs organisationnels :
« Parmi ces facteurs, les plus importants renvoient à la dynamique des relations entre les travailleurs et les divers paliers du personnel hiérarchique de l'entreprise (superviseurs, cadres supérieurs, fonction SST). En bref, plus les travailleurs estiment que leurs relations avec les gestionnaires leur permettent d'être écoutés avec respect quant aux problèmes qu'ils vivent au travail, d'être consultés et considérés dans l'élaboration des solutions à apporter, et de compter sur un système efficace de prévention pour le suivi des mesures préventives et correctives,

plus ils appliquent les règles prescrites de santé-sécurité, plus ils prennent d'initiatives sécuritaires. » (Simard et coll., 1999)

- 8 Dans ce contexte, la question est de savoir quelles sont les conditions permettant aux cadres d'exercer ce rôle positif auprès des membres de leur équipe de travail. Pour y répondre, il nous semble utile de nous démarquer d'une approche normative, centrée sur la motivation, l'engagement et les qualités personnelles de cadres, et de nous intéresser plutôt aux déterminants de leur activité. Le travail des cadres, défini comme celui d'organiser le travail des autres, est encore peu étudié du point de vue de l'activité réelle qu'ils déploient, des conditions dans lesquelles elle s'effectue, et des tensions qu'ils gèrent entre l'information « descendante » et « montante » et entre les injonctions, parfois contradictoires, de leurs directions (Six, 2000). Cependant, divers travaux dessinent déjà les caractéristiques centrales du travail des cadres. Elles sont bien exprimées par les résultats de l'étude de Guilbert et Lancry (2007 p. 327) qui concluent que

« le travail des cadres est long (...), dense, varié, fragmenté et relationnel, confirmant en cela les recherches réalisées à partir d'observations concrètes du travail des cadres (Mintzberg, 1984 ; Delpeuch et Lauvergeon, 1986 ; Carballeda et Garrigou, 2001 ; Sarnin et Balas-Broche, 2003 ; Dieumegard et coll., 2004). »
- 9 D'autres auteurs soulignent l'autonomie limitée (Cousin, 2004) ou « paradoxale » des cadres (Dieumegard et coll., 2004).
- 10 L'objectif de la recherche était double : comprendre comment les cadres de premier niveau de cette grande organisation du réseau de la santé québécois définissent leur « tâche effective » (i.e. comment ils traduisent les quelques balises quant à la tâche prescrite), à partir du sens qu'ils accordent aux différentes activités qu'ils effectuent ; tracer un portrait des conditions d'exercice du travail de ces cadres. Il s'agissait de développer une meilleure compréhension des ressources et de l'autonomie décisionnelle réelle, et non seulement formelle, dont ils disposent. De plus, il fallait inventorier les problèmes rencontrés, les solutions déjà imaginées et mises en œuvre par les cadres, ainsi que les pistes d'amélioration qu'ils envisageaient quant aux conditions dans lesquelles s'exerce leur travail.
- 11 L'objectif de l'article est plus restreint : il s'agit d'illustrer l'un des principaux constats de l'étude, à savoir l'écart entre les tâches effectives que se donnent les cadres pour traduire la tâche prescrite (étant donné qu'ils sont souvent les seuls à faire ce qu'ils font), d'une part, et les conditions dans lesquelles ils doivent effectuer leur travail, d'autre part. Or, cet écart apparaît peu favorable à l'efficacité et la qualité du travail, ainsi qu'à la santé et la sécurité des salariés comme des cadres eux-mêmes.
- 12 Dans cet article, nous présenterons donc trois types de résultats découlant de la recherche. Nous commencerons par des exemples de la manière dont la tâche prescrite est convertie en tâche effective, et comment cela se traduit dans leur activité de travail. Par la suite, nous présenterons une synthèse de la manière dont les cadres perçoivent leur rôle ou cette « tâche effective ». Nous terminerons par des constats quant à l'écart entre celle-ci et les conditions de réalisation du travail des cadres, conditions qui ne leur permettent donc pas de remplir ce rôle comme ils le souhaiteraient.

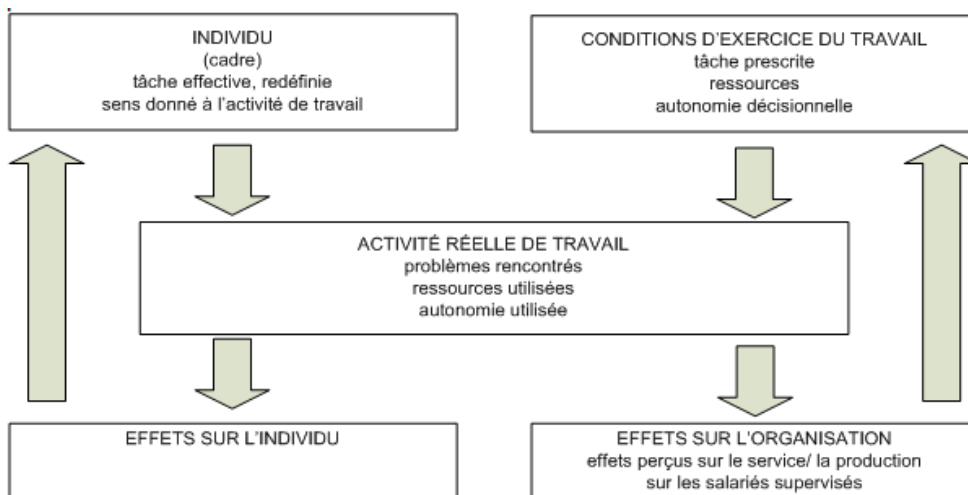
2. Cadre théorique

- 13 Pour la réalisation de cette recherche, nous nous sommes inspirés du modèle maintenant classique de l'activité de travail, issu de la psychologie du travail (Leplat et Cuny, 1977 et

1984 ; Clot, 1999) et de l'ergonomie (Guérin et coll., 1997). L'intérêt de ce modèle est qu'il oblige à se référer à l'activité réelle de travail, plutôt que seulement à ce que les individus peuvent dire de leur travail *in abstracto*, dans un questionnaire ou au cours d'entretiens effectués sans le support de traces de l'activité relevées lors d'observations. Ce choix apparaissait susceptible de donner accès à la réalité du travail, plutôt qu'à un discours teinté par les attentes émises par la direction. On supposait également que cela mettrait plus clairement en évidence les conditions réelles d'exercice du travail des cadres et leur influence.

- 14 Le modèle utilisé est illustré à la figure 1. Selon ce modèle, l'activité de travail est la réponse particulière du cadre (comme de tout autre travailleur) à un ensemble de déterminants. Elle est le résultat de la rencontre entre les caractéristiques propres à cette personne, la ou les tâches prescrites (ici souvent seulement par des objectifs à atteindre et des règles à respecter, sans mode opératoire prescrit) et les conditions dans lesquelles le travail se fait. La rencontre de ces trois éléments définit tant les résultats obtenus, en interaction avec d'autres personnes, que les effets sur la santé physique et psychologique de cette même personne. Dans cette recherche, nous n'avons pas tenté de mesurer les effets de l'activité de travail sur la santé, et nous nous sommes limités à leur perception, selon les critères évoqués par les cadres eux-mêmes (qualité, efficacité, etc.). L'activité de travail des cadres a ceci de particulier qu'elle définit les conditions d'exercice du travail d'autres personnes.

Figure 1. Modèle de l'activité de travail, inspiré de Leplat et Cuny (1977 et 1984), et éléments étudiés dans la recherche



- 15 L'objectif du recours à ce modèle n'était pas de faire une analyse de l'activité de chaque cadre, bien que les matériaux l'aient permis, mais plutôt 1) que des traces de l'activité réelle puissent aider à reconstituer ce qu'est la « tâche effective » telle qu'interprétée par le cadre et 2) que ces traces de l'activité puissent soutenir l'entretien avec le cadre, de manière à lui faire expliciter le sens de l'activité menée pour réaliser cette « tâche effective », les problèmes rencontrés (ou l'activité « empêchée »), les ressources disponibles, celles utilisées et celles absentes mais souhaitées, l'autonomie décisionnelle ou le pouvoir dont les cadres disposent, et celui dont ils souhaiteraient disposer.
- 16 L'activité de travail, abordée à travers des chroniques de travail papier, crayon (Rabardel et coll., 2002), a donc servi d'ancrage pour remonter, à l'occasion d'entretiens, à chacun

des éléments du modèle. Nous émettions l'hypothèse que le rappel de traces de l'activité de travail tirées des notes d'observation permettrait de recueillir des données plus riches et plus valides qu'un questionnement sans support.

- 17 La conception de l'activité de travail retenue ici dépasse « ce qui est fait », pour s'attarder à son sens, ce qui suggère d'évoquer aussi « ce qui n'est pas fait ». Nous reprenons ainsi les propos d'Yves Clot, à savoir que :

« Le réel de l'activité c'est aussi ce qui ne se fait pas, ce qu'on ne peut pas faire, ce qu'on cherche à faire sans y parvenir, ce qu'on aurait voulu ou pu faire, ce qu'on pense ou qu'on rêve pouvoir faire ailleurs. Il faut y ajouter - paradoxe fréquent - ce qu'on fait pour ne pas faire ce qui est à faire ou encore ce qu'on fait sans vouloir le faire. Sans compter ce qui est à refaire. » (Clot, 1999)
- 18 Il apparaissait donc incontournable de tenir compte du sens accordé à l'action, comme nous l'ont clairement rappelé des membres du comité formé de cadres à qui la méthodologie était soumise avant que l'étude ne débute.
- 19 Étant donné la grande diversité des fonctions de cadres d'un établissement de ce type, certains sont la seule personne dans tout l'établissement à diriger ce type de service. Conséquemment, il y a beaucoup de prescriptions génériques, s'appliquant à tous (cibles de performance, règles budgétaires, procédures de gestion écrites, conventions collectives, demandes diverses de la direction) et peu de prescriptions spécifiques ou d'indications sur le « comment », outre des règles professionnelles spécifiques qui ne sont pas formulées par la direction de l'établissement. Par ailleurs, les prescriptions sont redéfinies par les cadres : ils adhèrent à certaines alors qu'ils en laissent d'autres de côté. Dans ce contexte, nous nous référons aux propos de Leplat (2004) selon lequel

« les buts et conditions effectivement pris en compte par le sujet dans son activité ne peuvent s'identifier sans précaution à ceux qui sont prescrits, même si ceux-ci aident à la détermination de ceux-là ».
- 20 Ainsi, tel que proposé par Rabardel et coll. (2002), une distinction doit être effectuée entre « tâche prescrite » et « tâche effective ». Cette distinction apparaît particulièrement pertinente dans le cas du travail des cadres.
- 21 Le modèle illustré à la figure 1 suggère donc que l'activité n'est pas déterminée mécaniquement par la tâche prescrite et les conditions d'exécution : elle met en jeu la réflexivité du cadre. Les actions qu'il met en œuvre sont significatives pour lui. Sur la base du recueil de traces visibles de l'activité, à travers les chroniques de quart, nous nous sommes intéressés au sens de la tâche telle qu'elle est redéfinie (la tâche effective) par les cadres, ce que les entretiens ont permis d'éclairer.
- 22 Tel qu'indiqué précédemment, nous avons affaire à des cadres supervisant des départements ou services très différents les uns des autres, offrant autant des soins que tous les services qui font vivre un hôpital (cuisine, entretien, finances, comptabilité, etc.). L'hypothèse de départ était qu'il y avait des points communs dans la traduction de la tâche prescrite en tâche effective, du fait de la fonction de gestion, quelles que soient les activités de travail supervisées. On a en effet pu procéder, par induction, à l'identification de tâches génériques, effectuées par tous, qui couvraient la plus grande partie de l'activité de travail de chacun. Ainsi, on a pu comparer, pour ces tâches génériques, les indications fournies par les cadres quant aux sens donnés à ces différentes composantes de leur activité de travail et quant aux problèmes rencontrés, afin d'éclairer non seulement « ce qu'ils font », mais « ce qu'ils souhaiteraient faire sans y parvenir », tel qu'indiqué précédemment.

- 23 L'hypothèse était donc qu'on pourrait faire ressortir un « genre professionnel » commun à tous ces cadres, soit « les manières de prendre les choses et les gens stabilisés au moins temporairement dans un milieu de travail donné » (Clot et Leplat, 2005). Cela n'a pas empêché de relever quelques « controverses » (Clot et Leplat, 2005), soit des différences dans les stratégies retenues par les différents cadres participants, ce que Clot appelle des « styles ». Par exemple, certains cadres ne souhaitent pas conserver la tâche de contacter les membres de l'équipe de travail pour constituer les horaires de travail, considérant que cette tâche peut être déléguée. D'autres y voient une rare occasion de contact direct avec chaque travailleur, et souhaitent donc la conserver.
- 24 On peut assimiler ce concept de « style » aux « orientations du travail des cadres » chez Mispelblom-Beyer (2006). Cet article n'en traite pas, mais se centre plutôt sur les caractéristiques communes à l'ensemble des cadres rencontrés. Comme on le verra, l'hypothèse de la présence d'un genre professionnel a été confirmée par le consensus des participants quant aux constats dégagés des observations et entretiens, qui étaient consignés dans un rapport qu'ils ont été appelés à commenter et valider avant qu'il soit déposé au comité.
- 25 Finalement, les conditions d'exercice du travail représentent la dernière composante du modèle de l'activité de travail qui est examinée ici. En lien avec la revue des écrits, nous nous sommes intéressés à l'autonomie décisionnelle, en tentant de comprendre ce dont le cadre peut décider, en distinguant entre le pouvoir formel (« avoir le droit de ») et le pouvoir réel, c'est-à-dire « avoir les moyens de » mettre en œuvre les décisions. Nous nous sommes aussi penchés sur les ressources utilisées par les cadres dans la réalisation de leurs activités de travail ainsi que sur les ressources dont ils souhaiteraient disposer.

3. Méthodologie

3.1 Population à l'étude

- 26 L'organisation où s'est déroulée notre étude comprend plusieurs sites, conséquence d'une fusion réalisée dans les années 90. Elle compte environ 7500 employés (à temps complet ou partiel, ayant des postes réguliers ou non), dont 180 cadres pouvant superviser des travailleurs dans un ou plusieurs de ces sites. Comme notre étude porte uniquement sur les cadres hiérarchiques de premier niveau ayant des fonctions d'encadrement de personnel, nous n'avons pas intégré à l'échantillon les cadres de niveaux hiérarchiques supérieurs ainsi que les cadres conseils. Les activités de travail et les conditions d'exercice de ces derniers comportant des caractéristiques leur étant spécifiques, nous croyons qu'il est préférable de les séparer en deux groupes distincts. Dans ce contexte, notre population était composée d'environ 90 personnes occupant des postes de chef d'unité (unités de soins aux patients) ou de chef de service (services en soutien aux unités de soins, parmi des services comme les cuisines, l'entretien ménager, la buanderie, les finances, etc.).
- 27 Les cadres participant ont été sélectionnés à l'aide de la méthode d'échantillonnage par choix raisonnés. Ce procédé consiste à choisir de façon délibérée certains éléments de la population à l'étude et à former un échantillon de ces éléments (Lamoureux, 2000). La sélection de cette méthode repose sur une volonté d'obtenir la plus grande variabilité d'informations possible en regard des conditions d'exercice du travail des cadres. Le

choix des participants a donc été déterminé à l'aide d'une série de critères susceptibles de faire varier les conditions d'exercice du travail des cadres. Ces critères sont :

- le nombre d'années d'expérience du cadre dans le réseau de la santé ;
- la direction au sein de laquelle le cadre travaille ;
- la présence ou non de personnel de soutien dans le service sous la responsabilité du cadre ;
- le nombre d'employés supervisés ;
- les différents quarts de travail possibles ;
- le nombre de sites couverts par le cadre ;
- les catégories professionnelles des employés supervisés ;
- la présence d'un syndicat dans la direction.

- 28 Outre le premier, tous les critères portent donc sur des conditions d'exercice du travail. Nous avons sélectionné des cadres au hasard à partir de la liste de l'ensemble des cadres de premier niveau hiérarchique. À partir d'un point choisi au hasard dans la liste de tous les cadres fournie par l'organisation, nous choissions le cinquième cadre sur la liste puis vérifions s'il répondait aux critères que nous avons fixés ; le suivant était le cadre dont le nom apparaissait cinq noms plus loin dans la liste. Dans l'affirmative, le cadre était alors contacté afin de vérifier sa volonté de participer à l'étude. La prise de contact avec les cadres s'effectuait par téléphone. Lors de ce premier contact, le moment de l'observation était fixé en collaboration avec le cadre participant. Le seul critère orientant la date de l'observation était d'essayer de choisir une journée la plus représentative possible du travail normal du cadre. Ainsi étaient éliminées des journées consacrées à une seule activité, hors de l'habitude, par exemple une journée de formation.
- 29 Le nombre de cadres composant notre échantillon n'était pas déterminé avant l'étape de la cueillette des résultats. Nous nous sommes plutôt assurés, en plus de toucher à l'ensemble des critères préétablis, d'atteindre la saturation des informations. Celle-ci fut confirmée en présentant les résultats de nos observations aux cadres participant à l'étude, pour validation, puis un rapport au comité à l'origine de l'étude. En prenant en compte ces critères, douze cadres ont participé à l'étude.

3.2 Règles d'éthique

- 30 La participation était volontaire et des règles de confidentialité ont été observées : seul l'observateur connaissait l'identité des cadres participant à l'étude et le rapport ne contenait pas d'indications permettant d'identifier précisément les services qu'ils dirigeaient. À cette fin, un formulaire de consentement a été signé par les personnes participantes et l'étudiant réalisant les observations et entrevues. Tel qu'indiqué précédemment, avant d'être soumis au comité, le rapport a d'abord été présenté pour validation à tous les cadres qui avaient participé aux observations et entretiens. Ceci a permis d'assurer la justesse des observations et de l'interprétation, en plus de vérifier qu'aucun élément ne pourrait amener les lecteurs à identifier les participants et que le contenu du rapport n'était pas perçu par ceux-ci comme pouvant leur porter préjudice.

3.3 Méthode de recueil des données

- 31 Tel qu'indiqué précédemment, le recueil des données s'est effectué en deux étapes. Il s'agissait, dans un premier temps, d'observer l'activité de travail des cadres et, dans un deuxième temps, de réaliser un entretien, sur la base des traces de cette activité

constituées par les notes prises lors de l'observation, afin de comprendre le sens attribué à ces activités et de cerner les conditions de réalisation du travail et leur influence sur l'activité.

3.3.1 Observation de l'activité de travail des cadres

- 32 La méthode nous apparaissant la plus appropriée est la méthode de l'observation structurée qui permet, dans un contexte qualitatif, de compiler de l'information la plus complète possible sur une situation sociale particulière (Laperrière, 2006). Elle a pris ici la forme de la chronique de quart. L'un des auteurs a donc accompagné chaque cadre participant pendant une journée complète de travail et à pris en note, avec des indications temporelles, l'ensemble des activités réalisées par ce dernier, y compris ses interactions avec ses collègues, les travailleurs, les patients, etc., en direct ou au téléphone. La méthode du « penser tout haut » a également été utilisée à l'occasion, lorsque cela ne perturbait pas l'activité. Les verbalisations du cadre en « penser tout haut » ainsi que les échanges entre l'observateur et le cadre étaient aussi notés.
- 33 Afin de minimiser les biais de subjectivité et de sélectivité pouvant limiter la validité des données recueillies par cette méthode, un maximum de données topologiques ont été amassées (Laperrière, 2006). Ainsi, l'observateur notait les informations les plus détaillées possibles sur les activités réalisées, l'heure à laquelle ces activités se déroulaient, le lieu ainsi que les personnes présentes.
- 34 Des catégories génériques d'activités ont émergé pendant l'observation et au cours de la préparation des entrevues, à l'examen des notes d'observation. Ces catégories représentent, selon nous, la manière dont les cadres traduisent concrètement la tâche prescrite de direction de leur unité ou service. C'est donc ce que nous avons appelé les « tâches effectives », soit ce que le cadre se dit qu'il « a à faire », puisque chaque tâche est associée à un ensemble de critères qui découlent du sens qu'il leur donne. Celui-ci peut aller au-delà de celui qui est prescrit ou même différer. Par exemple, lorsque questionné à propos des activités regroupées dans la catégorie « gestion des horaires », les cadres mentionnent que celles-ci leur permettent, entre autres, d'avoir les effectifs requis pour le bon fonctionnement du secteur sous leur supervision et de contrôler les budgets en lien avec les ressources humaines, etc. Par ailleurs, comme on l'a vu, les commentaires permettent de donner un autre sens à cette activité, chez certains des cadres interrogés, soit d'entrer en contact avec les employés, de prendre de leurs nouvelles et de discuter de certaines problématiques.
- 35 Après itération sur une première série de quatre entrevues, une liste de tâches génériques a été stabilisée et a permis d'orienter l'analyse des observations recueillies auprès de l'ensemble des participants et la préparation des entretiens. Dans cette recherche, les catégories ayant été identifiées sont :
- La gestion des horaires de travail ;
 - Les actions liées au recrutement ;
 - La présence sur le terrain et la gestion de la qualité des soins ou des services ;
 - L'évaluation des salariés ;
 - L'intervention sur les relations entre les salariés ;
 - La gestion des budgets ;
 - La gestion du matériel ;
 - La gestion du développement à long terme de l'unité/service.

- 36 Ces catégories n'étaient pas imposées aux observations, mais validées lors des entretiens. Cela permettait de voir quelles étaient les similitudes entre l'activité des différents cadres, sur la base de l'activité réelle, puis d'examiner les conditions dans lesquelles elles sont réalisées et leur influence.

3.3.2 Entretiens visant la compréhension du sens des activités et celle des conditions d'exercice du travail des cadres

- 37 Dans un deuxième temps, nous avons utilisé la méthode de l'entrevue semi-dirigée afin de comprendre le sens donné à l'activité et les conditions d'exercice dans lesquelles s'effectuent les activités préalablement observées. La préparation aux entretiens consistait, entre autres, à regrouper les activités observées en catégories génériques à valider. Lors des entretiens, l'observateur utilisait ces regroupements afin de structurer les questions. Des traces de l'activité de travail, tirées des notes d'observation et sélectionnées lors de la préparation, étaient utilisées pour permettre au cadre de se resituer dans ce contexte. On s'inspire donc ici du procédé général d'autoconfrontation simple (de Montmollin [dir.], 1995; Clot et Leplat, 2005), bien qu'il n'ait pas été possible de disposer de traces sur vidéo, mais simplement de notes rappelant les activités observées (ex. : rencontre avec untel et propos échangés, visite de tel étage et observation de tel dysfonctionnement rapporté en « pensant tout haut », etc.). Pour chaque tâche générique, les questions suivantes étaient examinées avec le cadre, lors de l'entretien, sur la base d'un rappel de l'activité via les notes d'observation.

- Quel est le sens (finalité, utilité) des activités reliées à cette tâche, pour le cadre ?
- Est-ce le rôle du cadre de réaliser ces tâches, selon lui/elle ? Sinon, qui devrait s'en charger ?
- Le cadre considère-t-il avoir l'autonomie décisionnelle nécessaire à cette tâche ? Quelle est celle souhaitée ?
- Quelles sont les ressources utilisées pour réaliser cette tâche ? Quelles sont celles souhaitées ?
- Quels sont les problèmes rencontrés ?

- 38 Les entretiens duraient entre une heure et une heure trente. Ils avaient lieu quelques jours au plus après les observations.

3.3.3 Méthodes de réduction et d'analyse

- 39 La réduction des matériaux recueillis s'est faite, dans un premier temps, en transcrivant les éléments essentiels du contenu des entretiens, basés sur les observations, pour chacun des cadres participants. Par la suite, pour l'analyse, des tableaux ont été constitués pour chaque tâche générique afin de comparer les matériaux recueillis auprès de chacun des cadres et pour chaque question. Enfin, nous avons cherché à relier les différences possibles dans les réponses aux variations dans les conditions d'exercice du travail, entre les cadres participants. Le tableau 1 montre les informations recueillies à cet effet, pour chaque tâche générique.

Tableau 1. Caractéristiques des unités/services de l'échantillon, pour chaque tâche effective générique

Directions dont relèvent les cadres pour lesquels on a observé cette tâche effective générique	Direction x (nb de cadres) Direction y (nb de cadres) etc.	
Nombre de quarts de travail sous la responsabilité du cadre (de 1 à 3)	1 quart (nb) 2 quarts (nb) 3 quarts (nb)	
Nombre de sites couverts par le cadre	1 site (nb) 2 sites (nb) Plus de 2 sites (nb)	
Nombre d'employés supervisés	0 à 50 (nb) 50 à 100 (nb)	100 à 150 (nb) 150 et plus (nb)
Nombre d'employés de soutien, assistants chefs, chefs d'équipe, préposés à l'accueil, etc.	1 employé (nb) 2 employés (nb) 3 employés (nb)	4 employés (nb) 5 employés (nb) 6 employés (nb)

- 40 L'analyse a repris la structure des questions d'entretien exposées précédemment, pour chaque tâche effective. Par ailleurs, l'analyse a aussi été faite dans l'autre sens, c'est-à-dire de manière transversale, pour toutes les tâches effectives, quant à l'influence de diverses conditions d'exercice du travail.

4. Résultats

- 41 Les observations ainsi que les entretiens ont permis de mettre en lumière trois types de résultats, correspondant aux sections qui suivent dans cet article :
- pour chacune des tâches effectives, le sens qu'y accordent les cadres, les obstacles qu'ils rencontrent dans la réalisation des activités, les ressources qu'ils utilisent ou qu'ils souhaiteraient utiliser, l'autonomie décisionnelle dont ils disposent et finalement le jugement qu'ils portent quant à la pertinence de ces activités (4.1) ;
 - un portrait du rôle que désirent jouer les cadres dans leur organisation (4.2) ;
 - des conditions d'exercice transversales caractérisant l'ensemble des activités de travail de l'ensemble des cadres (4.3).
- 42 Les résultats présentés ici ne visent pas à dresser un portrait de l'activité de travail des cadres dans l'établissement à l'étude. L'objectif est plutôt d'illustrer le principal constat tiré de l'étude, soit l'écart entre les tâches que qu'ils se donnent et les conditions dans lesquelles ils se trouvent. Dans le présent article, nous ne présentons donc que deux des catégories génériques sur les huit identifiées lors de la recherche, mais elles suffisent à illustrer ce constat, également tiré des matériaux portant sur les autres catégories d'activités.

4.1 Les tâches effectives : deux exemples

43 La première catégorie de tâche présentée ici, soit l'évaluation des salariés, a été choisie parce que les activités qui la composent ont été réalisées par un grand nombre des cadres participant à l'étude (neuf cadres sur douze), lors des observations. La deuxième catégorie retenue est la présence sur le terrain pour la gestion de la qualité du service, observée chez cinq cadres sur douze. Le fait que tous les cadres observés n'aient pu, le jour de l'observation, réaliser ce type d'activité, est en soi intéressant. Par ailleurs, il nous a semblé pertinent, vu l'objectif de la recherche, d'examiner le sens donné à cette présence, comment elle est effectuée et les conditions qui l'influencent.

4.1.1 L'évaluation des salariés supervisés

44 Les observations ont mis en évidence un ensemble d'activités que nous avons regroupées sous la tâche générique « évaluation des salariés supervisés ». Elle découle directement d'une exigence faite aux supérieurs immédiats, quant à l'évaluation annuelle de chaque salarié, et à l'évaluation des nouveaux employés, un certain temps après le début de l'affectation dans le service ou l'unité. Il s'agit donc des activités suivantes :

- Amasser de l'information à propos de la « performance » des salariés (en discutant avec les chefs d'équipe, en étant « sur le terrain », etc.) ;
- Compléter les grilles d'évaluation destinées aux nouveaux salariés ;
- Compléter les grilles d'évaluation des salariés en poste dans l'unité ;
- Rencontrer des salariés dont l'évaluation indique certaines lacunes (absences répétées, problème d'attitude, etc.) ;
- Rencontrer un conseiller en gestion des ressources humaines afin d'obtenir des conseils et du soutien quant aux démarches disciplinaires à effectuer auprès des salariés ayant enfreint des règles (menace à des collègues, harcèlement, etc.).

45 Les résultats présentés proviennent des observations et entretiens réalisés auprès de neuf cadres sur les douze participant à l'étude, l'activité des autres n'ayant pas porté directement sur cet élément au cours de la journée d'observation.

a. Le sens de cette tâche pour les cadres

46 Selon l'ensemble des cadres interrogés, les activités composant la catégorie générique « évaluation des salariés supervisés » s'inscrivent dans un effort pour assurer l'efficacité de l'unité afin de donner le meilleur service possible aux utilisateurs qui sont, selon le cas, les usagers des soins de santé, ou d'autres services ou unités de l'établissement. Les cadres affirment que l'atteinte de cet objectif passe par le climat de travail, la compétence des salariés ainsi que la motivation de ces derniers. L'évaluation est entre autres l'occasion de déterminer les besoins de formation. Certains insistent par ailleurs sur la contribution possible de l'évaluation à la valorisation des salariés de l'unité, qui se fait en connaissant et reconnaissant le potentiel et les réalisations de chacun. D'autres affirment que l'évaluation représente une occasion de mobilisation et s'inscrit également dans l'objectif de rétention de la main-d'œuvre.

b. Est-ce que la réalisation de cette tâche correspond au rôle des cadres, selon eux ?

- 47 Pour l'ensemble des personnes dont les activités de travail ont été observées, cette activité est une partie fondamentale de leur rôle de cadre. Par contre, elles constatent que les conditions dans lesquelles elles travaillent ne leur permettent pas de la réaliser adéquatement.

c. Les conditions de réalisation48 *L'autonomie décisionnelle*

- 49 L'ensemble des cadres rencontrés considèrent avoir l'autonomie décisionnelle nécessaire à l'évaluation du personnel. Ils considèrent pouvoir faire appel à leur propre jugement face aux situations observées.

50 *Les ressources*

- 51 C'est au sujet des ressources que les problèmes se posent : le temps manque pour avoir des occasions significatives de connaître le travail des salariés, pour réaliser les évaluations et surtout, pour en assurer le suivi, lorsque cela signifie apporter un soutien particulier à un salarié.

- 52 Les cadres soulignent une série de ressources qu'ils utilisent afin de mener à bien les activités liées à cette tâche. Il y a d'abord les employés de soutien auxquels les cadres font appel afin de les assister dans la préparation de l'évaluation. Cependant, cette assistance se bute à une limite importante du fait que l'évaluation ne peut être effectuée que par le cadre lui-même. Ensuite, les cadres mentionnent les services conseils qu'ils reçoivent de la Direction des ressources humaines. Ces services sont de deux ordres. Il y a d'abord les documents d'évaluation fournis. Ceux-ci semblent appréciés et utiles pour les cadres, malgré le temps nécessaire pour les compléter. Puis il y a les services de conseillers en gestion des ressources humaines. Ce service est très apprécié des cadres. Cependant, quatre cadres sur les six concernés soulèvent les délais importants pour obtenir cette assistance, ce qu'ils attribuent au manque de ressources de cette direction.

- 53 Lors des entretiens, les cadres évoquent aussi les obstacles rencontrés dans les activités en lien avec cette tâche. Le premier problème mentionné, et celui qui revient le plus souvent, est le manque de temps pour savoir comment se passe le travail de la personne évaluée, et pour des rencontres formelles avec des employés, pour rédiger un rapport et en faire le suivi. Ces problèmes sont directement liés au nombre d'employés à superviser et à la division du travail. Ainsi, un des cadres fait état de la difficulté d'évaluer un salarié avec lequel il a peu ou pas de contacts, du fait des horaires de travail. Un autre cadre souligne que sa présence auprès des membres de l'équipe est déjà limitée et que si ses trop rares interactions avec ses employés, sur le terrain, sont chaque fois centrées sur l'évaluation, ce n'est pas favorable à un bon climat de travail. Si la plupart des cadres s'entendent pour dire qu'il s'agit d'une dimension fondamentale du rôle des cadres, cette activité est facilement mise de côté pour en accomplir d'autres qui semblent plus urgentes. L'évaluation (la préparation de la rencontre, la rencontre elle-même et le rapport) n'est pas nécessairement longue en elle-même, mais le suivi nécessaire peut par contre exiger des démarches importantes. Pour la plupart des cadres, un bon processus d'évaluation devrait être continu. Ce processus de fixation d'objectifs et d'évaluation de leur atteinte est cependant trop long par rapport au temps dont ils disposent. La

réalisation des activités liées à cette tâche, pourtant jugée fondamentale, exige donc des conditions qui ne sont pas remplies pour tous les cadres. Finalement, un problème inhérent à cette tâche est le stress qu'elle peut occasionner. Par exemple, un cadre fait état de la difficulté à prévoir les réactions des gens à la suite de l'évaluation, un autre de la difficulté de congédier un employé ou de gérer la répercussion d'un congédiement sur les autres membres du département.

- 54 Ainsi, malgré l'importance que les cadres lui accordent, cette tâche est souvent repoussée pour se consacrer à des activités « urgentes », le fonctionnement de l'unité ou du service ne pouvant « attendre ». Cette activité illustre particulièrement bien la tension entre le rôle que les cadres veulent avoir dans l'unité ou le service et les conditions dans lesquelles ils réalisent leur travail.

4.1.2 La présence sur le terrain pour la gestion de la qualité du service

- 55 Les activités observées se rapportant à cette tâche générique sont les suivantes :
- Tournée de l'unité ou du service au début du quart de travail et/ou en cours de journée ;
 - Consultation ponctuelle des employés pour s'assurer que tout va bien dans l'unité/service et vérifier l'atmosphère qui y règne ;
 - Sollicitation de commentaires d'usagers des services de santé ou d'employés d'autres départements qui utilisent des services donnés par les salariés sous la responsabilité du cadre participant ;
 - Recherche des causes de problèmes (attentes, mécontentement, etc.) ;
 - Recherche de solutions aux problèmes, par exemple de moyens d'améliorer la qualité de vie des usagers des services de santé ;
 - Aide au personnel, par exemple les infirmières en cas de surcharge de travail.
- 56 Les résultats présentés ici proviennent des observations et entretiens auprès de cinq cadres sur les douze participants à l'étude.

a. Le sens de cette tâche pour les cadres

- 57 Les observations et entretiens révèlent que la préoccupation de la qualité du service est présente dans toutes les activités des cadres observés. Nous faisons ici référence spécifiquement aux initiatives prises par les cadres pour aller sur le terrain, à la rencontre des employés qu'ils supervisent, des patients ou des chefs et employés des autres services qui utilisent les leurs, dans l'objectif de s'assurer de la qualité du service, de vérifier s'il y a des problèmes et de donner l'occasion à leurs interlocuteurs de leur exposer ces difficultés.
- 58 Les cadres rencontrés évoquent deux objectifs importants reliés à la gestion de la qualité du service par la présence directe sur le terrain. Le premier est de donner le meilleur milieu de vie possible aux usagers, dans le cas des unités de soins et, dans le cas des autres, le meilleur service possible aux unités de soin. Pour les participants interrogés, l'amélioration de la qualité de vie des patients est reliée au second objectif, soit l'amélioration de la qualité de vie des employés. Ces deux objectifs sont pour eux indissociables.

b. Est-ce que la réalisation de cette tâche correspond au rôle des cadres, selon eux ?

- 59 Ces activités sont considérées comme étant fondamentales. Les cadres rencontrés se considèrent comme les responsables de la qualité des soins (ou des services) qui se donnent dans l'unité ou le service. Ils doivent donc s'assurer que tout se déroule normalement, sans dysfonctionnement. Cependant, pour eux, le fait d'aller sur le terrain peut entraîner une surcharge de travail, certains se trouvant devant une obligation d'aider, d'assister, par exemple, dans le cas des soins, en déplaçant des civières, en aidant les infirmières lorsqu'il y a un débordement, etc. Les cadres ne considèrent pas que ce type d'action fait partie du rôle qu'ils devraient idéalement jouer ; cependant, ils jugent qu'ils doivent absolument apporter ce soutien concret à leurs équipes. Ils sont donc prêts à consacrer du temps à ces tâches imprévues qui surviennent lors de la présence sur le terrain, même s'ils considèrent qu'elles devraient être effectuées par quelqu'un d'autre.

c. Les conditions de réalisation du travail

- 60 *L'autonomie décisionnelle*
- 61 Les cadres rencontrés n'évoquent pas de limites ou d'obstacles liés à leur autonomie décisionnelle quant à cette tâche. Ils peuvent, par exemple, décider d'entamer les démarches pour que des activités soient mises en place ou que des problèmes soient réglés. Cependant, la contrainte principale dans ce cas-ci est le budget qui établit des frontières à la liberté d'action. Il y a donc une tension entre ce que les cadres voudraient effectuer et les ressources financières qui leur sont allouées.
- 62 Même s'ils reçoivent dans leur bureau les employés qui viennent leur soumettre des difficultés vécues pour assurer le service et que cette préoccupation est présente dans toutes leurs activités, les cadres interrogés considèrent que la présence directe sur le terrain a une contribution particulière à la gestion de la qualité du travail et du service. De fait, l'observation des interactions directes avec les employés montre qu'ils sont considérés par ces derniers comme étant « la » ressource qui peut les aider à surmonter les problèmes rencontrés pour offrir un service de qualité.
- 63 Cette section présentait donc deux exemples, soit la gestion des horaires et la présence sur le terrain pour la gestion de la qualité des soins ou des services, pour illustrer les résultats des observations et entretiens. De ceux-ci sont également ressortis des constats quant aux rôles que les cadres de premier niveau souhaitent jouer, que l'on contrastera avec les conditions dans lesquelles ils se retrouvent.

4.2 Le rôle souhaité par les cadres

- 64 Les réponses aux questions à propos du rôle des cadres pour chacune des grandes catégories de tâches permettent de tracer un portrait du rôle que ceux-ci voudraient jouer dans leur organisation. On entend ici par « rôle » la manière dont ils souhaiteraient définir leur tâche effective, faisant donc aussi référence à ce qu'on peut appeler l'« activité empêchée », tel qu'indiqué précédemment. La définition reconstruite ici à partir des entretiens a été validée par les cadres ayant participé à l'étude, à la suite de leur lecture du rapport de recherche. Elle concordait autant pour les cadres dirigeant des unités de soins, que pour ceux à la tête de services en soutien à ces unités.

- 65 Ainsi, certaines activités réalisées par les cadres sont considérées par ceux-ci comme faisant partie intégrante de leur rôle. La nature de ces activités est telle qu'on ne peut pas en extraire une partie pouvant être assumée par quelqu'un d'autre que le cadre hiérarchique de premier niveau. Elles ont en commun d'exiger des prises de décisions et de requérir une grande part de réflexion pour situer ces décisions par rapport aux objectifs de l'établissement et dans une perspective à moyen et long terme, pour le développement de l'unité ou du service. Ainsi, les cadres expriment leur volonté d'être ceux qui prennent les décisions à propos de leur unité, qui organisent le travail de manière à assurer la bonne marche de leur unité ou de leur service.
- 66 Plus spécifiquement, les cadres veulent :
- Contribuer à attirer, embaucher et retenir des personnes compétentes et motivées, de manière à assurer un service de qualité.
 - Contribuer à la définition des orientations du service ou de l'unité et utiliser ces orientations afin de mobiliser les employés sous leur supervision.
 - Planifier, organiser et contrôler le travail de leurs subordonnés.
 - Fournir aux employés sous leur supervision les moyens de réaliser leur travail, qu'il s'agisse :
 - De moyens matériels (outils, équipements, environnements) ;
 - De ressources humaines (en nombre et en compétences).
 - Évaluer, valoriser et reconnaître la contribution des employés et assurer le support nécessaire à l'utilisation et au développement des compétences de ces derniers.
- 67 En bref, les cadres rencontrés croient que leur rôle devrait consister à prendre les décisions nécessaires au bon fonctionnement de leur unité et à coordonner les ressources à leur disposition de la manière qu'ils jugent la plus efficace possible. Bien sûr, les questions de pouvoir et de contrôle sous-tendus par le rôle des superviseurs font l'objet de nombreux débats en sociologie du travail (par exemple, Coutrot 1999), en relations industrielles et en gestion des ressources humaines, comme chez les acteurs du monde du travail. Cependant, dans le contexte de cet établissement, cette définition semble aller de soi : elle n'apparaît pas, a priori, en contradiction avec le respect des règles et des procédures administratives auxquelles les cadres doivent se plier, ni avec le discours de la haute direction à propos de la fonction des cadres de premier niveau de l'organisation. Elle se heurte cependant aux conditions dans lesquelles ces derniers réalisent leur travail, comme on le verra maintenant.

4.3 Des conditions de réalisation du travail qui ne permettent pas de jouer le rôle souhaité

- 68 À partir des observations et des entretiens réalisés autour des activités spécifiques effectuées par les cadres, nous avons relevé une série de caractéristiques transversales propres au travail des cadres de premier niveau, soit un ensemble de conditions d'exercice ayant des répercussions sur leur capacité à exercer le rôle qu'ils voudraient jouer. Plus spécifiquement, nous avons noté trois conditions : une surcharge quantitative de travail, des limites à l'autonomie décisionnelle formelle mais surtout réelle, des obstacles à la planification et au développement à long terme.

4.3.1 Une surcharge quantitative de travail

- 69 La majorité des cadres participant à l'étude ont de très longues journées de travail. Arrivés tôt le matin, parfois dès 6 h, la journée ne se termine que bien après celle des employés supervisés. Les repas ne sont pas des moments pour relaxer, ils sont plutôt des occasions pour discuter de questions reliées au travail avec des collègues, lorsqu'ils ne sont pas pris sur le coin de la table dans leur bureau. Les pauses sont quasi inexistantes. Les déplacements entre les différents sites (souvent effectués en taxi) sont des occasions de lire le courrier, de réfléchir à la réunion qui s'en vient, aux problématiques vécues. À cela s'ajoute le travail amené à la maison le soir et la fin de semaine.
- 70 Une contrainte venant alourdir cette charge de travail est la grande quantité de réunions qui occupent les journées de travail des cadres. La réduction du nombre de cadres dans l'organisation, le nombre de sites physiques ainsi que la nécessité de coordination entre les cadres a pour conséquence une augmentation du temps passé en réunion. Évidemment, cette augmentation se traduit par une diminution du temps disponible pour l'pour la mise en application des décisions et pour la présence des cadres sur le terrain.
- 71 Nous avons aussi observé la lourdeur que représente la quantité de tâches administratives à effectuer. Les cadres ont souvent l'impression d'effectuer des tâches qui ne font pas partie de leur rôle. Du fait du manque de personnel de soutien, ceux-ci doivent faire des photocopies, du classement de dossiers, de la création de tableaux de classement de données, etc. À cela s'ajoute une grande quantité de mandats et de demandes ponctuelles telles que la participation à des comités, la représentation de l'organisation à l'extérieur, etc. Ces demandes ponctuelles leur semblent souvent prendre une importance plus grande, dans leur journée de travail, que la supervision elle-même. Ceci n'est sûrement pas étranger au fait qu'une grande partie de ces demandes provient des niveaux hiérarchiques supérieurs. Elles contribuent à l'alourdissement de la charge de travail.

4.3.2 Des limites à l'autonomie décisionnelle formelle, mais surtout réelle

- 72 Dans cette étude, il a fallu porter une attention particulière à la définition du concept d'autonomie décisionnelle, afin d'en saisir les impacts réels sur le terrain. Il en ressort qu'une distinction doit être faite entre ce que les cadres ont le « droit » de faire et ce qu'ils ont les « moyens » de faire. Les cadres rencontrés n'expriment pas de préoccupation concernant ce qu'ils ont le droit de faire ; ceux-ci disent posséder la latitude requise afin de prendre les décisions qu'ils jugent nécessaires dans leur secteur d'activité. Au-delà de ce droit formel, les problèmes qu'ils évoquent concernent leur capacité à mettre en œuvre des décisions qui leur reviendraient.
- 73 Cette question de l'autonomie décisionnelle soulève la position paradoxale dans laquelle les cadres rencontrés se trouvent. Bien que ceux-ci affirment avoir la possibilité de prendre les décisions en lien avec le fonctionnement de leur secteur d'activité, ils expriment aussi le fait que cette possibilité est restreinte par un ensemble de règles limitant, entre autres, l'accès aux ressources financières nécessaires à la mise en application de leurs décisions. Parmi ces règles, les cadres mentionnent, par exemple, la nécessité de faire approuver des dépenses dépassant un certain montant. Ainsi, plusieurs d'entre eux rapportent des situations où des solutions innovatrices, qui auraient pu être appliquées dans leur service, sont bloquées par le fait qu'ils n'ont pas accès aux budgets nécessaires.

- 74 À l'instar des travaux cités précédemment, on peut donc constater que l'autonomie réelle des cadres de premier niveau est fortement limitée par les moyens auxquels on leur donne accès. On peut même suggérer, contrairement à ce qu'ils indiquent, que leur autonomie formelle (avoir théoriquement le droit de) est bien entamée.

4.3.3 Des obstacles à la planification et au développement à long terme

- 75 Les cadres rencontrés ont l'impression de gérer continuellement dans l'urgence et qu'une grande partie de leur travail réel consiste à réagir à des événements imprévus plutôt qu'à planifier le fonctionnement de l'unité ou du service dont ils sont responsables. Ils doivent répondre à des demandes multiples provenant de l'extérieur de leur service, qui les obligent à restructurer leur journée de travail. Ainsi, il peut leur être demandé de fournir des informations sur l'état de leur service, par exemple en matière de budget, ou encore quant au taux d'absentéisme de leurs subordonnées, dans un délai très court et sans que les données nécessaires soient facilement accessibles. Ces demandes étant souvent associées à l'obtention de ressources supplémentaires, elles deviennent souvent prioritaires pour le cadre. À ces demandes extérieures s'ajoute une série de situations imprévues, provenant du service sous leur responsabilité.
- 76 Une autre caractéristique qui s'ajoute aux difficultés de planification des cadres est leur faible participation dans les processus de décisions stratégiques touchant leur service. Les cadres rencontrés soulignent des cas où des décisions sont prises, qui ont une influence directe sur le fonctionnement de leur service, sans qu'ils ne soient consultés, par exemple quant à des aménagements, à des achats de matériels ou à des réorganisations du travail. Cette caractéristique contribue aussi, comme les règles limitant leur accès aux ressources, à restreindre l'autonomie décisionnelle des cadres de premier niveau.
- 77 Un autre facteur mis de l'avant par les cadres rencontrés, qui a un impact sur leur capacité de planification et de développement à long terme de leur service, est l'absence d'orientations claires provenant de la haute direction quant à l'avenir de leur service. Dans le contexte où les cadres de premier niveau participent peu à la prise des décisions stratégiques, ceux-ci demandent d'obtenir, à tout le moins, des orientations précises sur l'avenir de leur service. Cependant, le roulement important des cadres supérieurs et l'absence prolongée de titulaires de postes à des niveaux hiérarchiques supérieurs, font que les décisions concernant leur service ne sont pas prises.
- 78 Ajoutons à cela que, malgré le fait que les cadres de premier niveau soient directement imputables quant à la gestion financière de leur service, ils n'ont qu'un contrôle partiel sur les coûts de celui-ci. En effet, plusieurs facteurs viennent modifier le budget du service sans que le cadre puisse s'interposer. Mentionnons la hausse des coûts matériels à laquelle les budgets alloués ne sont pas nécessairement indexés ainsi que la présence d'acteurs (experts, médecins, etc.) ayant droit d'exiger l'utilisation de matériel précis dans le service sans que les budgets alloués par la direction ne soient modifiés en conséquence.

5. Discussion

- 79 Cette recherche nous a permis de questionner les conditions d'exercice du travail des cadres de premier niveau d'un centre hospitalier québécois.

- 80 Le principal constat est que les conditions dans lesquelles les cadres œuvrent ne leur permettent pas de jouer le rôle qu'ils voudraient jouer. Or, ceux interrogés ne soulèvent pas de contradiction entre leurs objectifs et ceux qui leur sont donnés par la direction, soit d'être des cadres « mobilisateurs » des salariés de leur unité ou service, et de respecter les consignes administratives et budgétaires. Les difficultés qu'ils vivent s'expliquent plutôt, selon eux, par une inadéquation entre le rôle prescrit et voulu et les conditions dans lesquelles ils doivent réaliser leurs activités.
- 81 Cet écart entre la tâche effective et les conditions d'exercice du travail des cadres de premier niveau ne semblait ni connu ni pris en compte par la haute direction. Ainsi, la haute direction valorisait des modes de supervision des employés qui apparaissent pratiquement impossibles à appliquer dans la réalité. La frustration émanant de cette situation était d'autant plus forte chez les cadres rencontrés que ceux-ci sont, pour la plupart, en accord avec la nécessité des objectifs qui leur sont imposés. La tension ne résultait pas de divergence d'opinion quant aux modes de gestion à mettre en action, mais plutôt de l'absence des conditions nécessaires à cette mise en œuvre.
- 82 À la suite de la présentation du rapport au comité, auquel siégeaient des représentants de la haute direction, celle-ci a manifesté sa volonté d'augmenter le taux d'encadrement et de faire en sorte que les décisions soient prises le plus près du terrain. Nous n'avons pas étudié ce qui s'est passé à la suite du rapport, mais nous savons qu'il y a eu certains ajouts de personnel de soutien, auquel les superviseurs de premier niveau peuvent déléguer des tâches. Cependant, il semble qu'une action à plus grande échelle et sur d'autres aspects du travail de ces superviseurs se soit confrontée aux autres besoins de l'organisation et à ses ressources financières limitées.
- 83 Les conditions d'exercice relevées ici ne semblent pas spécifiques à l'organisation étudiée. Ainsi, la perception qu'ont les cadres rencontrés de travailler en permanence dans l'urgence, en réagissant constamment à des événements imprévus, est une caractéristique relevée dans la littérature. À ce sujet, Six (2000) mentionne que
« l'activité de beaucoup d'encadrants est fortement marquée par la survenue d'événements non prévus qu'il faut prendre en compte, qui déstructurent continuellement l'activité » (Six, 2000).
- 84 Quant à la surcharge de travail observée et rapportée par les cadres participant à l'étude, celle-ci est reconnue par nombre d'auteurs comme un phénomène répandu pour cette catégorie socioprofessionnelle (Bouffartigue, 2001, 2004 ; Amossé et Delteil, 2004 ; Carballeda et Garrigou, 2001 ; Six, 2000 ; Paulet, 1997). À ce sujet, Bouffartigue (2001) rappelle que s'il est vrai que le travail des cadres a toujours été caractérisé par de longues heures de travail, la surcharge que l'on observe aujourd'hui ne serait plus « volontaire » et due à leur autonomie dans l'organisation de leur travail, mais leur serait maintenant imposée contre leur gré. Cela découlerait entre autres des transformations économiques, politiques et sociales récentes et de leur influence sur l'activité de travail des cadres. Parlant de la situation de ces derniers au Royaume-Uni, Worrall et Cooper (2007) avancent que la financiarisation croissante des entreprises de ce pays et l'intention du gouvernement central de moderniser le secteur public ont mené à la domination de l'impératif de réduction des coûts qui, en retour, a entraîné l'intensification et l'extensification (l'augmentation de la durée) du travail des cadres.
- 85 Pour les cadres participant à l'étude, cette impression d'œuvrer continuellement dans l'urgence, en étant en réaction aux événements plutôt qu'en les planifiant, est aggravée par leur sentiment de participer faiblement aux décisions prises dans les niveaux

hiérarchiques supérieurs. À ce sujet, mentionnons que nous n'avons pas observé de situation où les cadres étaient en rapport avec leurs propres superviseurs, il nous est alors difficile de découvrir les stratégies qu'utilisent ces cadres de premier niveau pour faire valoir leurs points de vue et faire « remonter » les informations provenant de l'activité de travail des équipes supervisées. Cela serait pertinent, lors d'études à venir, comme il le serait également de comprendre ce qui permet ou non que se constitue un collectif de cadres de premier niveau capable de porter ce point de vue. Cependant, cette distance entre les cadres de premier niveau et leurs supérieurs ne semble pas unique à l'organisation étudiée. Ainsi, Paulet (1997) affirme que les cadres sont de plus en plus tenus à l'écart des décisions stratégiques ainsi que de l'information qui leur permettraient de les comprendre. Pour leur part, Carballeda et Garrigou (2001) après avoir établi

« l'incertitude relative aux informations qu'ils ont à gérer »

- 86 comme étant une des difficultés à laquelle font face les cadres, affirment que celle-ci est notamment liée

« à l'imprévisibilité croissante des variations des stratégies de l'encadrement supérieur et à l'association de plus en plus faible de l'encadrement intermédiaire à la prise de ces décisions ».

- 87 Ainsi, à l'occasion d'une étude sur l'organisation de leur propre travail par les cadres, Dieumegard et coll. (2004) font état du paradoxe entre, d'une part, le fait que les entreprises fassent de plus en plus appel à la notion d'autonomie dans les demandes qu'elles font aux salariés et, d'autre part, que la prescription et le contrôle se renforcent (p. 158). Ils rappellent que dans le cas des cadres, la prescription passe peu par la définition de tâches précises, mais entre autres, comme l'indiquent les travaux de Mintzberg (1994; 1996), par la définition d'un objectif global (Dieumegard et coll., 2004). Face à ce qu'ils désignent comme une « relative faiblesse de la prescription », les auteurs concluent à une « autonomie paradoxale du travail des cadres ».

6. Conclusion

- 88 Cet article rapporte les résultats d'une étude limitée à un établissement, dans un secteur donné, et auprès d'un petit nombre de personnes. Il n'est bien sûr pas question de généraliser les résultats des observations sur chaque grand type de tâche. Cependant, l'analyse des caractéristiques transversales aux différentes tâches concorde suffisamment avec ce qu'on retrouve dans d'autres travaux sur le travail des cadres de premier niveau, issus de l'ergonomie ou de la sociologie, pour que ces résultats aient un sens plus général.
- 89 Ainsi, on observe plusieurs obstacles à ce que les cadres de premier niveau puissent soutenir leurs équipes de travail, de manière à mieux protéger la santé (physique et psychologique) et la sécurité de ces personnes, et à assurer la qualité de leur travail. De tels obstacles et des pistes d'action à cet égard ont déjà été documentés par les travaux de Simard et coll. sur les superviseurs et la gestion participative en matière de santé et de sécurité du travail (1995). Dans le cas étudié ici, ces obstacles apparaissent amplifiés par les pressions très fortes sur les établissements publics de santé pour faire « plus avec moins ». Ils relèvent plus directement de l'autonomie souvent limitée des cadres de premier niveau, de leur charge de travail élevée et de leurs difficultés à assumer la présence sur le terrain, auprès des salariés. Dans ce contexte, toute modification touchant le travail des cadres devrait tenir compte des conditions dans lesquelles s'exerce leur

activité et de l'impact que cela a sur l'activité des membres des équipes de travail qu'ils supervisent.

- 90 Finalement, il importe de souligner que le rôle que les cadres interrogés souhaitent jouer auprès de leurs équipes de travail dépasse largement la reconnaissance de la contribution, l'encouragement, la motivation. Les études qui évaluent le rôle du soutien social par le superviseur, en le mesurant à l'aide d'énoncés comme « Mon supérieur immédiat se soucie du bien-être des personnes qui sont sous son autorité. », « Mon supérieur immédiat prête attention à ce que je dis. », « Mon supérieur immédiat facilite la réalisation du travail. », « Mon supérieur immédiat réussit à faire travailler les gens ensemble. », qu'on retrouve dans le Job Content Questionnaire (JCQ) de Karasek (1985), lui attribuent un rôle modérateur (un effet « tampon ») par rapport aux effets de la demande psychologique et de l'autonomie décisionnelle sur la santé (voir Karasek 2000, p. 34.8). Cependant, le soutien social du superviseur ne peut à lui seul compenser les conditions de travail inadéquates des salariés sous sa direction. La préoccupation pour l'amélioration de la santé et de la sécurité des travailleurs passerait donc non seulement par ce soutien des superviseurs, mais par une action directement sur les conditions d'exercice du travail (dont la demande psychologique et l'autonomie), y compris les conditions dans lesquelles se réalise l'activité des cadres de premier niveau eux-mêmes.

BIBLIOGRAPHIE

- Amossé T., Delteil, V. (2004). L'identité professionnelle des cadres en question. *Travail et emploi*, 99, 63-79.
- Bongers P.M., Ijmker S., van den Heuvel S., Blatter B.M. (2006). Epidemiology of work related neck and upper limb problems : psychosocial and personal risk factors (part I) and effective interventions from a bio behavioural perspective (part II). *Journal of Occupational Rehabilitation*, 16, 3, 279-302.
- Bouffartigue, P. (2004). *Le retour des classes sociales : inégalités, dominations, conflits*. Paris, Dispute, 285 p.
- Bouffartigue, P. (2001). *Cadres : la grande rupture*. Paris, Éditions La Découverte, 348 p.
- Carballeda, G. (1997). *La contribution des ergonomes à l'analyse et à la transformation de l'organisation du travail : l'exemple d'une intervention relative à la maintenance dans une industrie de processus continu*. Thèse de doctorat en ergonomie, Conservatoire national des Arts et Métiers, Paris, 178 p.
- Carballeda, G., Garrigou, A. (2001). Derrière le « stress », un travail sous contraintes. Dans, Bouffartigue, P., *Cadres : la grande rupture*, Paris, Éditions La Découverte, p. 89-107.
- Carlson, S. (1951). *Executive behaviour*. Stockholm, Strombergs, 122 p.
- Clot, Y., (1999). *La fonction psychologique du travail*. Paris, Presses universitaires de France, collection Le travail humain, 243 p.
- Clot, Y., Leplat, J., (2005). La méthode clinique en ergonomie et en psychologie du travail. *Le travail humain*, 68, 4, 289-316.

- Cousin, O. (2004). *Les cadres : grandeur et incertitude*. Paris, Harmattan, 281 p.
- Coutrot, T., (1999). *Critique de l'organisation du travail*. Paris, La Découverte, collection Repères, 122 p.
- Daniellou, F., (1997). L'activité des cadres : quelles modélisations pour l'action des ergonomes ? *Performances humaines et techniques*, 91.
- Delpeuch, J.L., Lauvergeon, A. (1986). Sur les traces des dirigeants. *Annales des Mines : gérer et comprendre*, 3, 2, 20-31.
- de Montmollin, M., (1984). Les cadres travaillent-ils ? À propos d'un ouvrage de Luc Boltanski. *Le Travail Humain*, 47, 1, 89-93.
- Dieumegard, G. Saury, J., Durand, M., (2004), L'organisation de son propre travail : une étude du cours d'action de cadres de l'industrie. *Le travail humain*, 67, 2, 157-179.
- Dopson, S., Stewart, R., (1990), What is happening to middle management ?, *British Journal of Management*, 1, 3-16.
- Dopson, S., Neumann, J.E. (1998). Uncertainty, contrariness and the double-bind : Middle manager's reactions to changing contracts. *British Journal of Management*, 9, 53-70.
- Dopson, S., Risk, A., Stewart, R. (1992). The changing role of the middle manager in the United Kingdom. *International studies of management and organisations*, 22, 1, 40-53.
- Gilbreath, B., Benson, P. (2004). The contribution of supervisor behaviour to employee psychological well-being. *Work & Stress*, 18, 3, 255-266.
- Guérin, F., Laville, A., Daniellou, F. Duraffourg, J., Kerguelen, A. (1997). *Comprendre le travail pour le transformer, la pratique de l'ergonomie*. 2e édition refondue, Éditions de l'ANACT, collection outils et méthodes, 287 p.
- Guilbert, L., Lancry, A. (2007). L'analyse des activités des cadres : l'intérêt de la triangulation des méthodes. *Le travail humain*, 70, 4, 313-342.
- Holden, L., Roberts, I., (2004), The depowerment of European middle managers. Challenges and uncertainties. *Journal of managerial psychology*, 19, 3, 269-287.
- Johnson, J.V., Hall, E.M., Theorell T. (1989). Combined effects of job strain and social isolation on cardiovascular disease morbidity and mortality in a random sample of the Swedish male working population. *Scand J Work Environ Health*, 15, 4, 271-9.
- Karasek, R.A. (1985). *Job Content Instrument : Questionnaire and User's Guide, Revision 1.1*. Los Angeles, CA, University of Southern California.
- Karasek R.A., Theorell T. (1990). *Healthy work : stress, productivity and the reconstruction of working life*. New-York, Basic Books, 381p.
- Karasek, R. (1990). Lower health risk with increased job control among white collar workers. *Journal of organizational behavior*, 11, 3, 171-185.
- Karasek, R. (2000). Le modèle exigences professionnelles/autonomie : une approche sociale, psychologique et physiologique du risque de stress et de la réponse comportementale positive. Dans, Stellman, J. Mager (rédactrice en chef), *Encyclopédie de sécurité et de santé au travail*, 3e édition française, traduction de la 4e édition anglaise Genève, Bureau international du Travail, p. 34.6-34.15. www.ilo.org
- Karvar, A., Rouban, L. (2004). *Les cadres au travail : les nouvelles règles du jeu*. Paris, La Découverte, 321p.

- Lamoureux, A., (2000). *Recherche et méthodologie en sciences humaines*. Laval, Québec, Éditions Études vivantes, 352 p.
- Laperrière, A. (2006). L'observation directe. Dans, Recherche sociale. *De la problématique à la collecte des données*, B. Gauthier. Presses de l'Université Laval, Québec, p. 269-291.
- Leplat, J., (2004). L'analyse psychologique du travail. *Revue européenne de psychologie appliquée*, 54, 101-108.
- Leplat, J., Cuny, X (1977 / 1984). *Introduction à la psychologie du travail*. Paris, Presses universitaires de France, 305 p.
- Mintzberg, H. (1984). *Le manager au quotidien : les dix rôles du cadre*. Éditions d'organisation, Agence d'Arc, Paris, Montréal, 220 p.
- Mintzberg, H. (1994). Rounding out the manager's job. *Sloan Management Review*, 36, 11-26.
- Mintzberg, H. (1996). Une journée avec un dirigeant. *Revue française de gestion*, 111, 106-114.
- Mispelblom-Beyer, F. (2006). *Encadrer. Un métier impossible ?* Paris, Armand Colin, 301 p.
- Montmollin, M. de (1995). *Vocabulaire de l'ergonomie*. Toulouse, Octarès Éditions, 225 p.
- MSSS (2007). INFO SERHUM. *Bulletin d'information concernant les ressources humaines et institutionnelles du système socio-sanitaire québécois*. <http://collections.banq.qc.ca/ark:/52327/bs66066>
- O'Dea, A., Flin, R. (2003). *The role of managerial support in determining workplace safety outcomes*. Contract Research Report 044/2003, Sudbury, HSE Books.
- Paulet, M.O. (1997). Les cadres aujourd'hui : surchargés, désenchantés, mais investis. *Performances humaines et techniques*, 91, 16-19.
- Rouleau, L. (1999) Le malaise du management intermédiaire en contexte de réorganisation : éclatement et renouvellement identitaires. *Gestion*, 24, 3, 96-101.
- Sarnin, P., Balas-Broche, O. (2003). Charges de travail et activités des cadres ingénieurs de bureau d'études. 6e Journée de recherche du GDR CNRS *Cadres : « ce que font les cadres »*, Lyon.
- Siegrist, J. (1996). Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions. *Journal of Occupational Health Psychology*, 1, 1, 27-41.
- Simard, M., Marchand, A. (1995). L'adaptation des superviseurs à la gestion participative de la prévention des accidents. *Relations industrielles*, 50, 3, 567-589.
- Simard, M., Marchand, A. (1997). Workgroup's propensity to comply with safety rules : The influence of micro-macro organizational factors. *Ergonomics*, 40, 2, 127-188.
- Simard, M., Carpentier-Roy, M.C., Marchand, A., Ouellet, F. (1999). *Processus organisationnels et psycho-sociaux favorisant la participation des travailleurs en santé et en sécurité du travail*. Montréal, IRSST, A-211.
- Six, F. (1999). *De la prescription à la préparation du travail. Apports de l'ergonomie à la prévention et à l'organisation du travail sur les chantiers du BTP*. Habilitation à diriger des recherches, Université Charles de Gaulle, Lille 3.
- Six, F., (2000). Le travail des cadres. Le point de vue de l'ergonomie. Actes de colloques, 26^{ème} Congrès National de Médecine du Travail, Lille.

Skagert, K., Dellve, L., Eklöf, M., Pousette, A., Ahlborg, G. (2008). Leaders' Strategies for dealing with own and their subordinates' stress in public human service organisations. *Applied Ergonomics*, 39, 803-811.

Stansfeld, S, Candy, B. (2006). Psychosocial work environment and mental health - a meta-analytic review. *Scandinavian Journal of Work Environment and Health*, 32, 6, 443-62.

Worrall, L., Cooper, C., Campbell, F. (2000). The new reality for UK managers : Perpetual change and employment instability. *Work, employment and society*, 14, 4, 647-668.

Worrall, L., Cooper, C.L. (2007). Managers' work-life balance and health : the case of UK managers'. *European J. International Management*, 1, 1/2, 129-145.

RÉSUMÉS

Le travail des cadres de premier niveau a connu, ces dernières années, de nombreux changements. Dans le réseau de la santé au Québec, on a observé réduction importante de leur nombre de cadre de premier niveau. Or, ceux-ci jouent un rôle important quant à la santé (physique et psychologique) et à la sécurité des membres des équipes de travail, puisqu'ils définissent certaines des conditions de réalisation de leur travail et certains aspects de leur environnement psychosocial de travail. L'étude, visant à mieux comprendre le travail de ces cadres et l'influence des conditions dans lesquelles il est réalisé, a procédé par des observations auprès de 12 cadres de premier niveau, sous forme de chroniques de travail et par des entretiens sur la base de ces observations. L'article présente et discute trois types de résultats : des exemples de la manière dont la tâche prescrite est convertie en tâche effective et de sa traduction dans leur activité ; une synthèse de la manière dont ils perçoivent leur rôle ou « tâche effective » ; des constats quant à l'écart entre celle-ci et les conditions de réalisation de leur travail, en particulier du fait d'une surcharge quantitative de travail, d'une autonomie réelle limitée et d'obstacles à la planification et au développement à long terme de leurs services. Ces conditions n'apparaissent donc pas favorables au rôle positif qu'ils souhaitent jouer et qui est attendu d'eux, par rapport à leurs équipes de travail.

First-level managers' work has undergone many changes in recent years. In Québec's public health network, the number of these managers has decreased significantly. However, they play an important role in the health (physical and mental) and safety of work team members, since they define some of their working conditions and some aspects of the psycho-social work environment. The aim of the study was to better understand first-level managers' work and the influence of the conditions in which it is done. The study proceeded by observations of 12 managers' work activity, in the form of work chronicles, and by interviews based on these observations. The article presents and discusses three types of results: some examples of how the prescribed task is converted into an effective task and of its translation into their work activity; a synthesis of how they perceive their role or "effective task"; and observations about the gap between this perception and their working conditions, in particular because of a quantitative work overload, limited actual autonomy, and obstacles to the planning and long-term development of their services. Therefore, these conditions do not seem favourable to the positive role they want to play and that is expected of them in relation to their work teams.

El trabajo de los supervisores de primer nivel, ha conocido en estos últimos años, varios cambios. En la red de salud de Québec observamos una reducción importante de su número. Ahora bien, los supervisores juegan un rol importante en cuanto a la salud (física y psicológica) y a la seguridad de los equipos de trabajo, ya que definen ciertas condiciones de realización del trabajo

y ciertos aspectos del medio ambiente psicosocial. El presente estudio, tiene como objetivo comprender mejor el trabajo de los supervisores e influenciar las condiciones de realización del mismo. La metodología comprende observaciones de 12 supervisores de primer nivel, bajo la forma de crónicas de trabajo y entrevistas en base a esas observaciones. El artículo presenta tres tipos de resultados: ejemplos de la manera como la tarea prescrita es convertida en tarea efectiva y de su traducción dentro de la actividad de trabajo de los supervisores; una síntesis de la forma como perciben su rol o "tarea efectiva" y finalmente, la diferencia entre la manera como los supervisores perciben su rol y las condiciones de la realización del trabajo, particularmente la sobrecarga cuantitativa de trabajo, la autonomía real limitada y los obstáculos a la planificación y al desarrollo a largo plazo de sus servicios. Estas condiciones no aparecen como favorables al rol positivo que ellos desean jugar y a lo que se espera de ellos, con respecto a sus equipos.

INDEX

Palabras claves : supervisores, sector de la salud, autonomía

Keywords : managers, health sector, autonomy

Mots-clés : cadres, secteur de la santé, autonomie

AUTEURS

FRANÇOIS BOLDUC

francois.bolduc.1@umontreal.ca, Candidat au doctorat, Département de sociologie, Université de Montréal

GENEVIÈVE BARIL-GINGRAS

genevieve.baril-gingras@rlt.ulaval.ca, Professeure agrégée, Département des relations industrielles, Université Laval