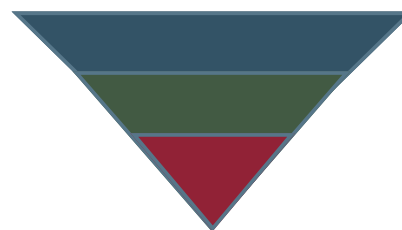


Plan de la communication

- **Nancy Côté** : Tensions vécues par les cadres intermédiaires hybrides et stratégies utilisées pour les gérer;
- **Francis Etheridge** : Sources de ces tensions et effets sur la capacité des CHSLD à s'améliorer;
- **Nathalie Jauvin** : Risques psychosociaux du travail associés à ce contexte et pistes d'action pour les éviter.



Pistes
+
Conclusions

Au cœur du travail en CHSLD: la relation

L'IMPORTANCE DE PRENDRE
SOIN DES PERSONNES

Prendre soin des gestionnaires



Prendre soin des soignants



Prendre soin des résidents



Valeur reconnue du passage d'un modèle centré sur la tâche, à centré sur les résidents, à
centré sur les relations (Nolan, Davies & Keady, 2008)

Les risques psychosociaux du travail (RPS)

« Facteurs qui sont liés à l'organisation du travail, aux pratiques de gestion, aux conditions d'emploi et aux relations sociales et qui augmentent la probabilité d'engendrer des effets néfastes sur la santé physique et psychologique des personnes exposées ».

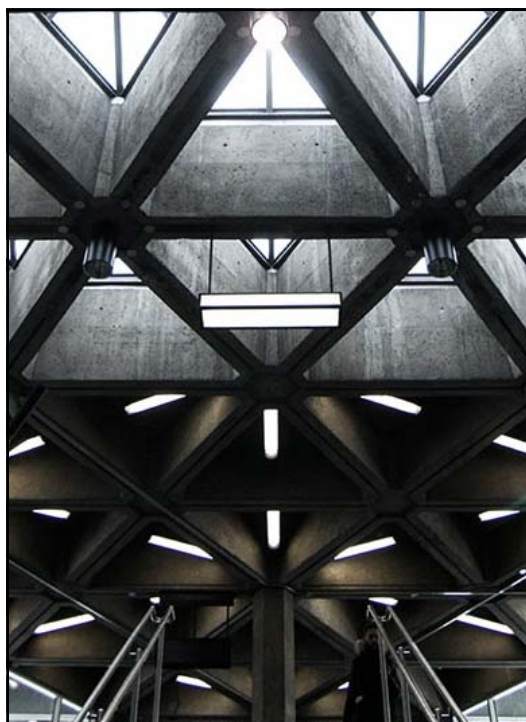
Source : INSPQ, Grille d'identification de risques psychosociaux au travail (2016)

5

Facteurs de protection / facteurs de risque

Facteurs psychosociaux du travail		Identifiables Mesurables Modifiables
↑	Communication et information	↓
↑	Soutien social du supérieur	↓
↑	Soutien social entre collègues	↓
↑	Autonomie décisionnelle	↓
↑	Reconnaissance au travail	↓
↓	Charge de travail	↑

Protection ← Facteurs → Risque



IMPACT DE LA RÉFORME SUR LE TRAVAIL DES CADRES INTERMÉDIAIRES

Entre engagement et
désengagement au travail

Contexte des organisations paradoxales

2015: transformation
d'une ampleur sans
précédent

Accroissement des
paradoxes
organisationnels

Accroissement des
tensions vécues par
les cadres
intermédiaires

Situation encore plus
difficile pour les
cadres intermédiaires
hybrides

La recherche

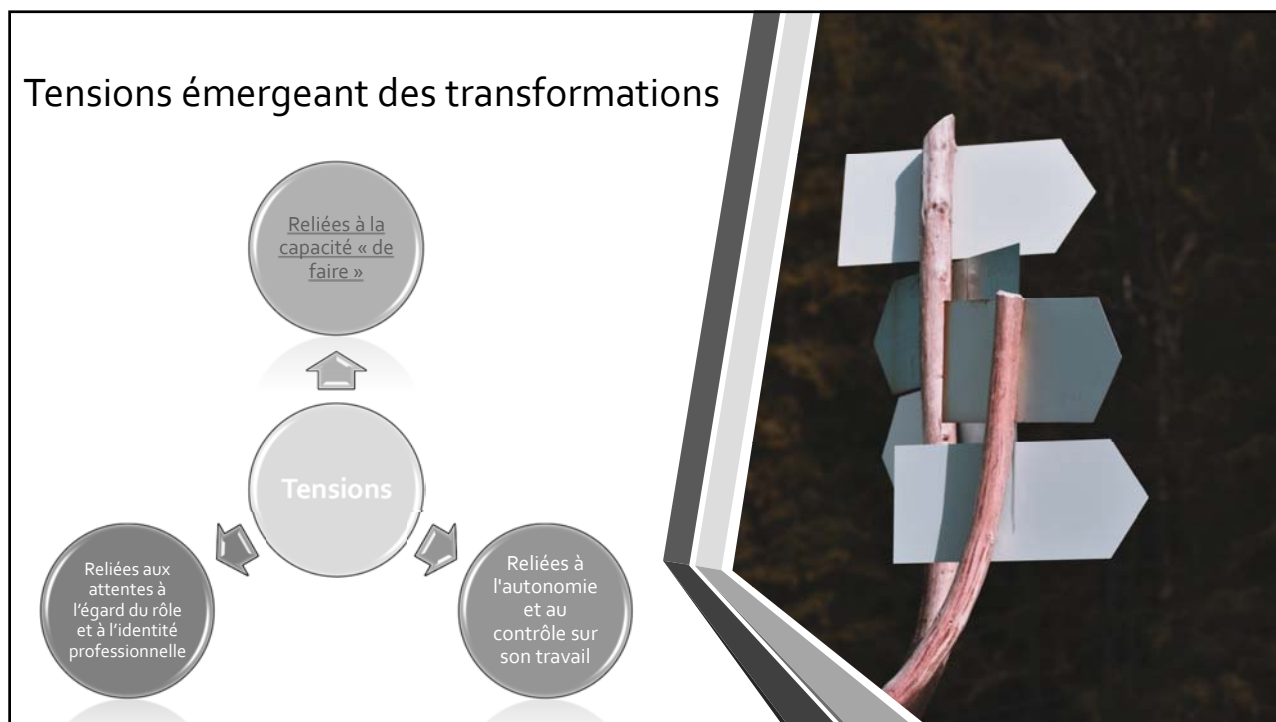
- Objectif: Saisir l'effet des changements organisationnels sur le rôle et la capacité stratégique des cadres intermédiaires hybrides dans un contexte de transformation majeure
- 3 questions
 - Comment les récentes transformations organisationnelles affectent-elles le rôle des CI hybrides et leur capacité d'action?
 - Quel est l'effet de ces transformations sur leur engagement dans le travail?
 - Quelles sont les pratiques stratégiques mobilisées pour demeurer engagés au travail et en capacité à jouer son rôle stratégique?
- Entrevues auprès de 33 CI exerçant dans différentes directions du CIUSSS (dont SAPA)



Les résultats

Les tensions et défis perçus par les cadres intermédiaires hybrides en situations hautement paradoxales

Les stratégies mobilisées en contexte de tensions



Tensions reliées à la capacité « de faire »

- La superposition de plusieurs mandats de changement
- Avoir à implanter plusieurs changements en même temps que la gestion quotidienne
- Rythme des changements vs mobilisation des équipes
- Écart entre les tâches et les ressources
- Difficultés à rencontrer les attentes des équipes
- Le temps nécessaire à reconstruire son réseau de relation vs les responsabilités opérationnelles
- Cohabitation d'anciennes et de nouvelles façons de faire

Tensions liées à l'autonomie et au contrôle

- Imputabilité plus grande vs diminution du contrôle sur son travail
- Pression plus grande pour accomplir les changements vs des occasions plus limitées d'utiliser leurs connaissances, expertise et jugement professionnel
- Homogénéisation des processus vs la spécificité des secteurs et des équipes



- Redéfinition du rôle vers des fonctions plus administratives et réduction de la dimension clinique
- Transition du rôle d'expert vers celui qui délègue aux équipes l'identification des solutions et des processus de travail efficaces
- Accroissement de la gestion du risque
- Besoin d'être pleinement engagé pour rencontrer les impératifs organisationnels vs questionnement par rapport à leur engagement compte tenu des difficultés vécues au quotidien.

Tensions liées aux
attentes à l'égard du
rôle et de l'identité
professionnelle



Cumul de tensions

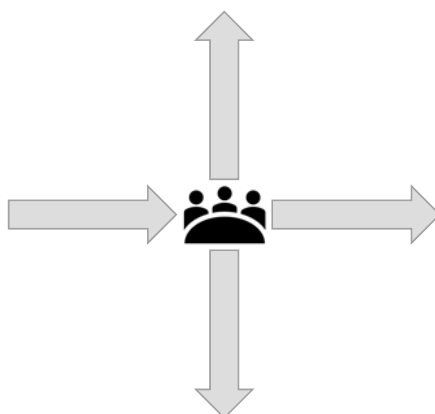
Ils veulent qu'on soit autonomes, mais ils ne nous laissent pas de marge de manœuvre. Ils veulent qu'on parle, mais ils ne veulent pas qu'on contredise leur projet. Ils veulent qu'on prenne soin de nous, mais tout descend pis fais-le. Ils veulent qu'on prenne soin de notre personnel pis ils disent «Il faut leur donner des conditions de travail optimales» et on coupe et on fait du TSO et des «bumpages» pis on coupe des unités de soins. (Entrevue 19)



Les stratégies mobilisées

Vers le haut : négocier des conditions favorables à l'implantation des changements et à la mobilisation des équipes

Pour soi :
se désengager de l'organisation pour demeurer engagé auprès des équipes



Latérales :
(re)construire son réseau de relations

Vers le bas : prendre soin des équipes

Les stratégies mobilisées

Vers le bas: prendre soin des équipes

- Prendre plus de responsabilités sur ses épaules
- Remplacer le personnel manquant pour éviter des situations à risque pour le personnel et les usagers
- Montrer aux équipes de nouvelles opportunités offertes par la réforme
- Impliquer l'équipe dans le « comment » à défaut du « quoi »
- Accompagner les équipes dans le changement en étant présent au sur le terrain

Vers le haut: négocier les changements

- Négocier le rythme des changements
- Prioriser entre plusieurs changements
- Résister à l'implantation de certains changements
- Être délinquant
- Utiliser les zones grises pour accroître son influence

Latérales: (re)construire un réseau de relations

- Recréer un réseau de collaborateurs à l'intérieur et à l'extérieur de l'organisation avec différents acteurs clés
- Créer des alliances stratégiques avec d'autres cadres intermédiaires et collègues pour accroître son influence
- Créer un réseau de soutien avec d'autres cadres intermédiaires pour « passer au travers »

Des stratégies pour soi: se désengager de l'organisation pour demeurer engagé auprès des équipes

- Un contexte hautement paradoxal qui affecte le sens du travail
- Des stratégies qui visent à se protéger du travail: limiter le nombre d'heures, instaurer des barrières étanches entre le travail et la famille, congé de maladie
- Un désengagement de l'organisation, non envers leurs équipes
- Des problèmes d'identité pour les cadres intermédiaires hybrides: pris entre les impératifs organisationnels et leur désir d'accompagner leurs équipes



Engagement au travail

Il n'y a pas une fin de semaine que
je me dis pas : Mais pourquoi je
continue à vivre cette pression-là?
Mais je le fais pour mes employés.

Pour leur apporter encore le
support dont ils ont besoin, de les
garder motivés à travailler parce
qu'eux ont un rôle précieux auprès
du client. [...] il faut que je sois là
pour les protéger [...]. Moi, je rentre
pour eux. Avant, je rentrais parce
que j'avais le goût d'être dans la
bâtisse pis je pouvais faire des
changements... Là je n'y crois plus
ben, ben. (Entrevue 22)



**QU'EST-CE QUI UNIT CES
ÉLÉMENTS?**

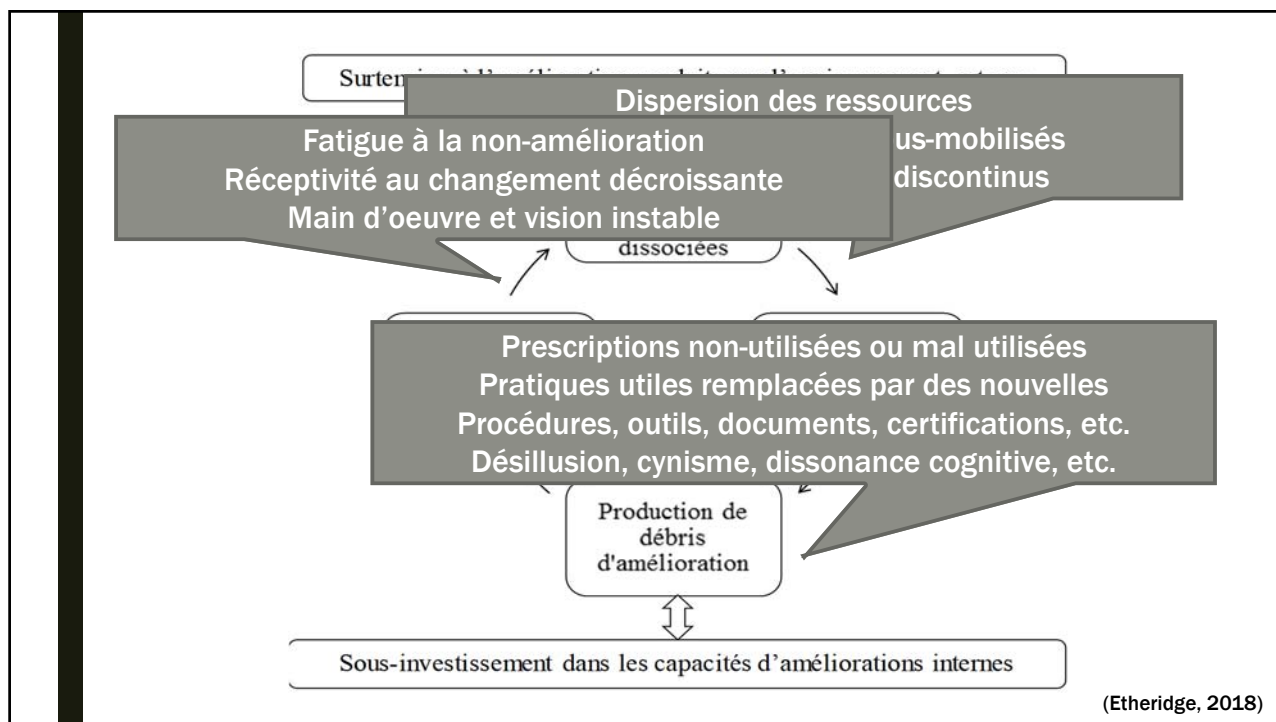
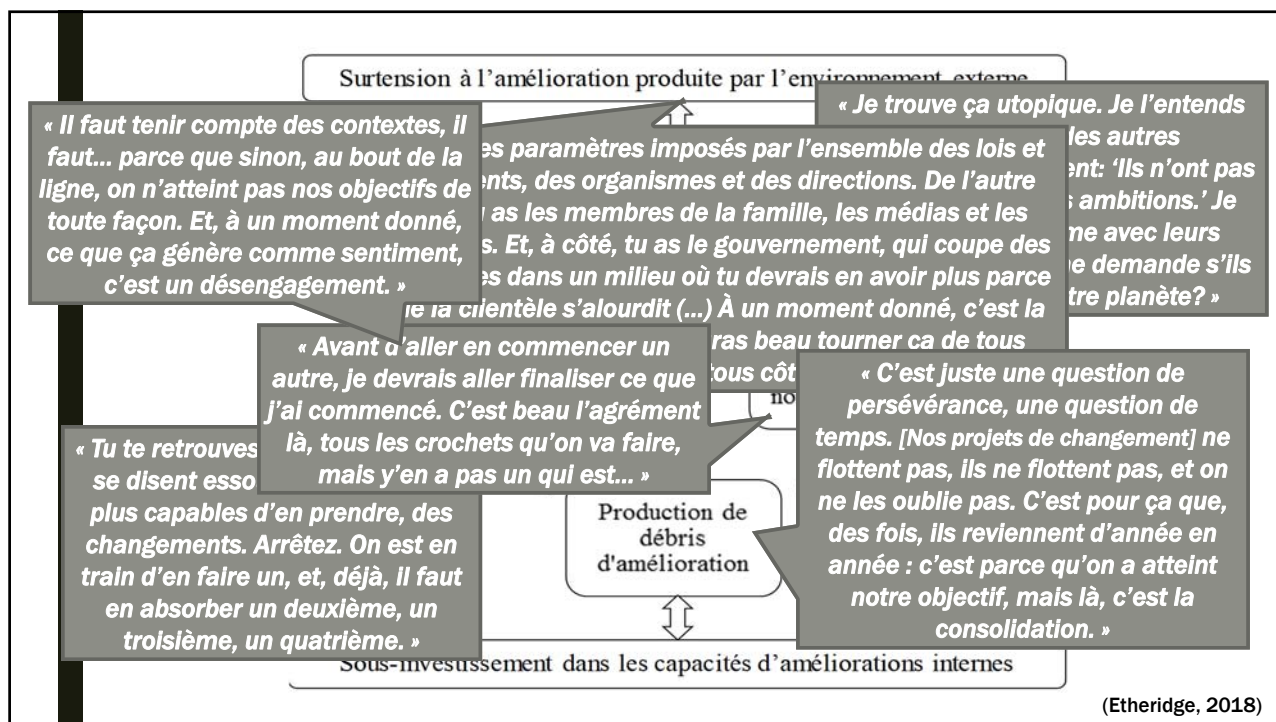
Formes fractales

Se remarquent à
leur manière de
reproduire la
même forme ou
structure à toutes
les échelles



Réalités partagées...

	Cadres intermédiaires	PAB (p ex.. Aubry, 2012)
Tensions vécues	<ul style="list-style-type: none"> • Superposition de mandats et manque de ressources • Imputabilité accrue et manque d'autonomie • Rôle plus administratif que clinique • Pris entre l'« organisation » et leurs « équipes » 	<ul style="list-style-type: none"> • Quantité de travail versus qualité du travail • Rôle plus procédural que relationnel • Manque de considération et d'autonomie • Exigences de l'organisation versus besoins des résidents
Stratégies mobilisées	<ul style="list-style-type: none"> • Prendre soin des équipes • Prioriser, être délinquant • Créer des alliances • Se protéger du travail 	<ul style="list-style-type: none"> • Travailler pour les résidents • Prioriser, travail clandestin • Collectif de travail PAB • "Faire sa petite affaire"



Représentations de l'influence de la gouvernance de l'amélioration

Représentations positives

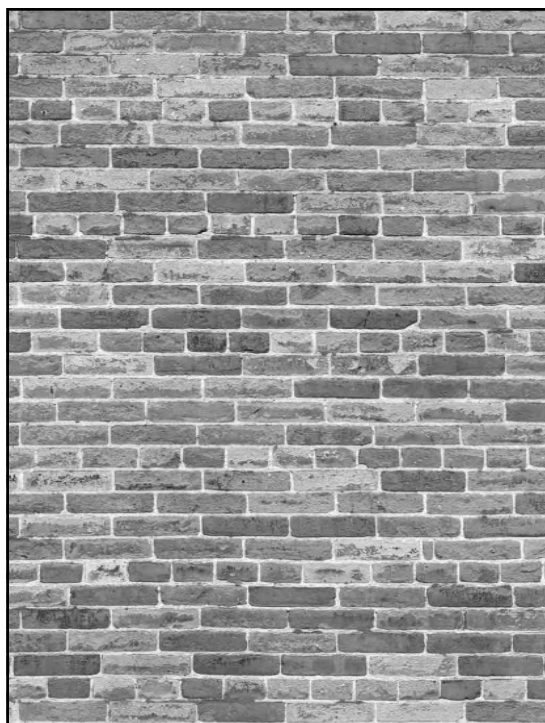
« Notre organisation est complètement
différente qu'il y a 7-8 ans. En termes de
qualité de soins, nous avons développé des
guides, des politiques, des procédures. C'est
documenté! La formation de notre
personnel est bien meilleure aussi. Nous
avons des programmes de formation
continue. Nous sommes rigoureux, nous
avons des indicateurs, des outils... »

Affectations générales

Représentations négatives

« Selon moi, plusieurs gestionnaires disent:
'Oui, je l'ai fait, oui, c'est fait, je l'ai donné à
mon équipe.' Mais, en réalité, c'est fait très
partiellement et très superficiellement, sans
suivi sérieux, sans être implanté dans la
vraie vie, sans devenir un vrai changement. »

Affectations superficielles



... À QUELS
RISQUES PSYCHOSOCIAUX
SONT EXPOSÉS
LES GESTIONNAIRES
EN CHSLD ?

Portrait des RPS en CHSLD: entre risque et protection

- Une **charge de travail** lourde
- Un manque de **reconnaissance**
- Un **soutien social** à bonifier
- Une faible **autonomie décisionnelle**

Une charge de travail lourde

- **Subir de la pression liée aux transformations constantes**
 - ++ *programmes et projets*
 - *Tensions liées à la superposition de mandats et de tâches + manque de temps et ressources*
 - *Imputabilité*
- **Gérer les RH**
 - *Manque de ressources, instabilité au sein des équipes*
 - *Gestion de conflits*
 - *Difficulté à répondre aux attentes des équipes*
 - *Charge émotionnelle liée au travail avec des employés en souffrance*
- **Répondre aux besoins des résidents et leurs familles**
 - *Alourdissement de la clientèle (santé mentale, troubles de comportement, ...)*
 - *Demandes de la famille ou des proches du résident*
 - *Charge émotionnelle liée au travail de proximité avec une clientèle fragilisée*

Un manque de reconnaissance

- Univers méconnu et mal dépeint par les médias
- Reconnaissance sociale faible des professions en CHSLD
- Manque d'écoute de la part de la haute direction

Un soutien social à bonifier (collègues et cadres)

- L'éloignement du supérieur hiérarchique
- L'absence d'un collectif de travail entre gestionnaires (un « isolement » relatif)
- Le manque d'espaces de parole et d'échange (inter-équipes et entre gestionnaires)
- La présence de cloisons importantes entre les métiers et professions (méfiance, tensions);
- La présence de conflits ouverts ou non, entre individus, entre groupes (notamment entre secteurs et quarts de travail)

Une faible autonomie décisionnelle

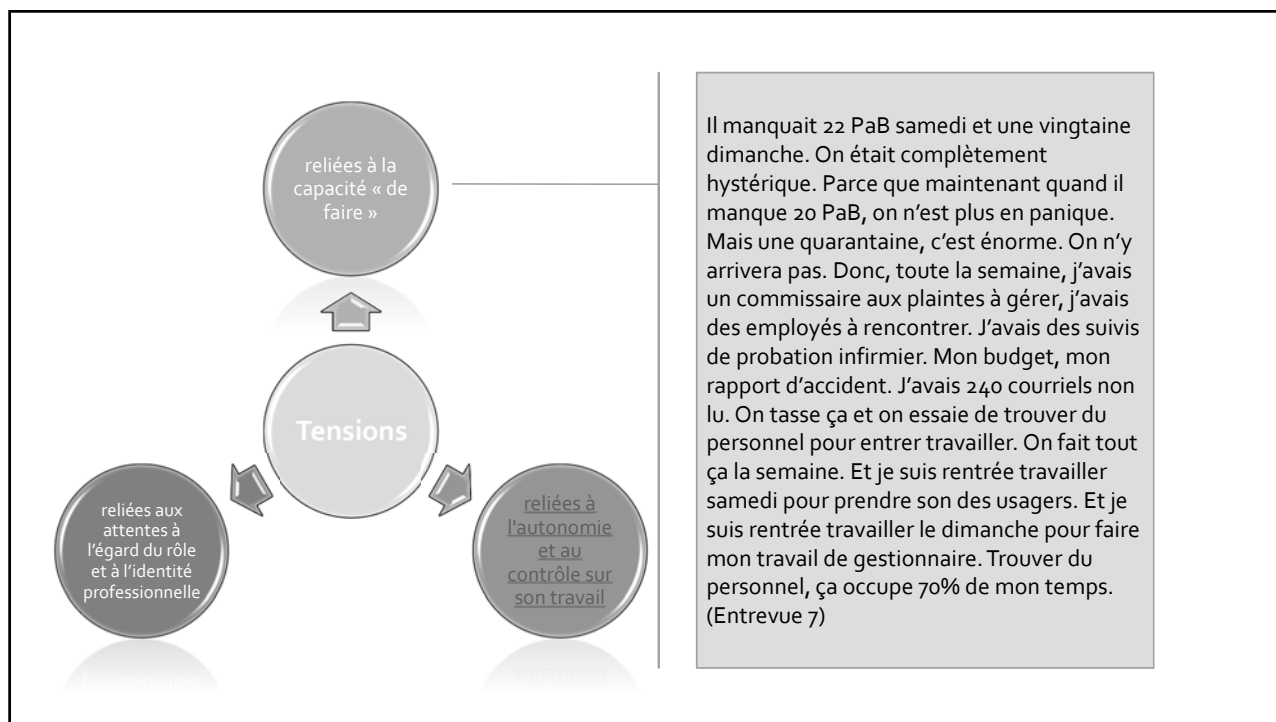
- Un univers de travail très normé
- L'influence limitée sur la façon dont les choses se passent dans son CHSLD
- Le manque d'espaces ou d'ouverture pour discuter des façons de faire et les réévaluer

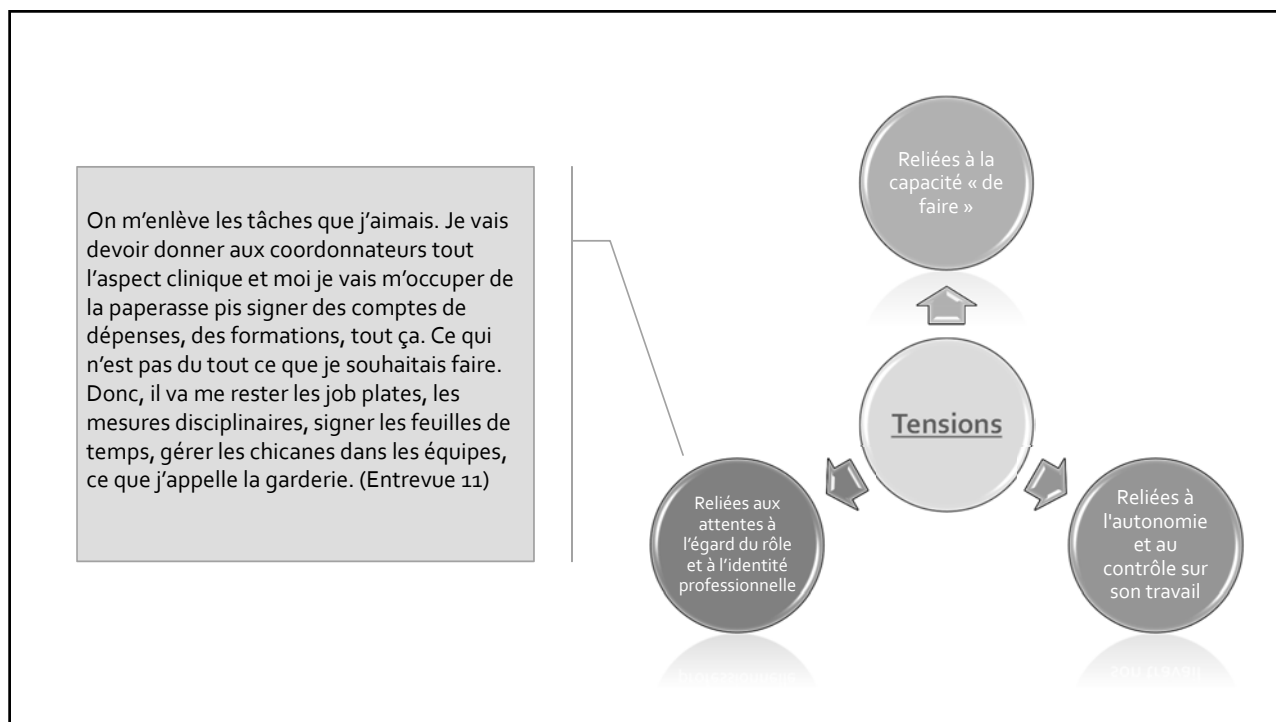
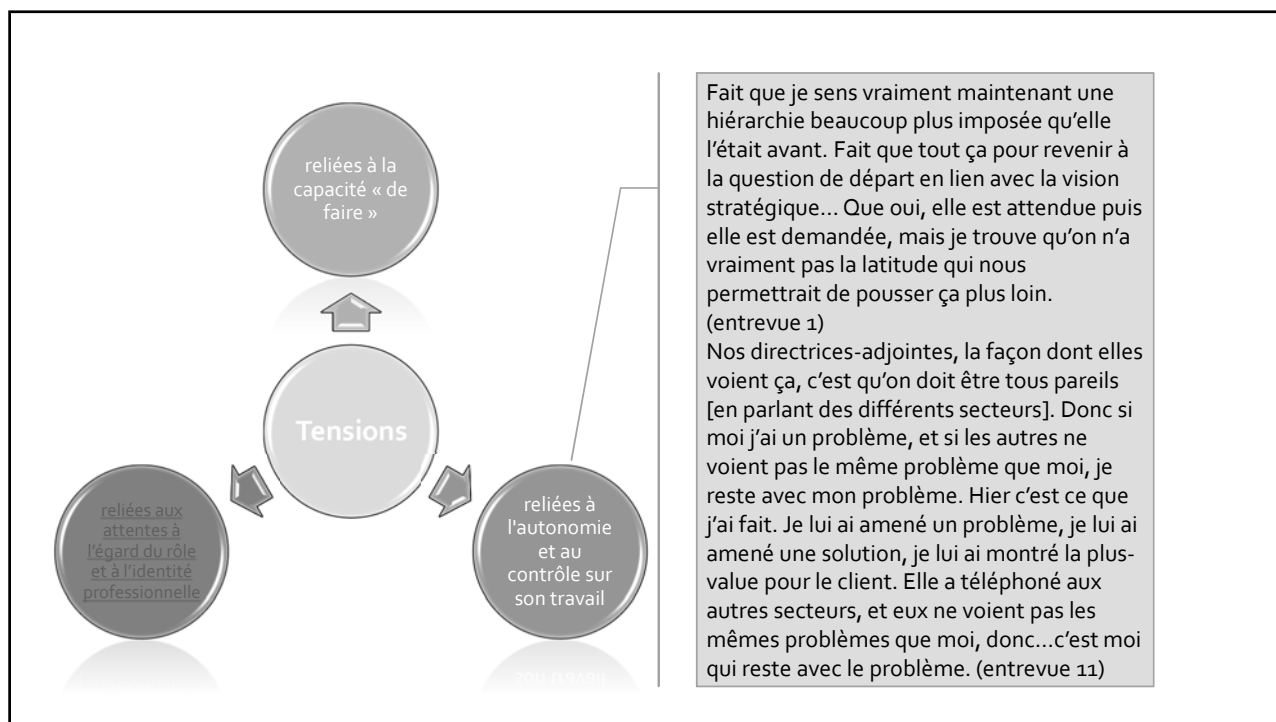
Quelques pistes d'action

- **Institutionnel et politique**
 - *Mieux comprendre et reconnaître le caractère distinct des CHSLD*
 - *Octroyer une plus grande marge de manœuvre aux installations*
 - *Récompenser les « changements réels » plutôt que les « changements sur papier »*
- **Organisationnel**
 - *Reconnaître la contribution des gestionnaires et prendre soin d'eux*
 - *Assurer la participation de tous les gestionnaires au travail stratégique*
 - *Octroyer et organiser les conditions nécessaires pour que les gestionnaires puissent s'occuper de leur personnel*
 - *Offrir des espaces d'échange et de partage aux gestionnaires*
- **Individuel**
 - *Créer et saisir des occasions pour contribuer à l'amélioration de sa situation de travail et de celles de ses collègues*
 - *S'ouvrir sur les difficultés vécues et les souffrances*
 - *Faire preuve de solidarité avec les collègues et le personnel*

Conclusions

- ▼ Les cadres du réseau ont été exposés à des transformations importantes qui ont affecté leur capacité stratégique au sein de l'organisation, mais aussi le sens du travail et leur engagement envers l'organisation
- ▼ La révision des façons par lesquelles l'amélioration des CHSLD est gouvernée est requise pour freiner la cascade de tensions et de paradoxes et encourager une escalade de cohérence et d'engagement
- ▼ Il faut agir sur les risques psychosociaux du travail afin d'offrir des milieux où les soignants et leurs gestionnaires seront:
 - davantage reconnus et impliqués dans les réflexions et les actions qui les concernent et qui interpellent leur milieu de travail;
 - mieux formés et informés pour réaliser leurs mandats;
 - davantage soutenus par les gestionnaires et les collègues, au quotidien mais, aussi, à plus long terme.





Références

Nolan, M., Davies, S., Ryan, T., & Keady J. (2008). *Relationship-centred care and the 'Senses' Framework*. *Journal of Dementia Care*, 16(1), 26-28.

Etheridge, F. (2018). Étude des fondements managériaux des difficultés d'amélioration des CHSLD. Document retrouvé à:

<https://savoirs.usherbrooke.ca/handle/11143/12160?show=full>