

Titre : L'harmonisation travail-vie personnelle des gestionnaires du réseau de la santé : exploration des défis et des stratégies

Rubrique : Article de recherche

Auteur(s)

1 : Benoît Payette

2 : Lise Chrétien

Citation : Payette, B. et Chrétien, L. (2020). L'harmonisation travail-vie personnelle des gestionnaires du réseau de la santé : exploration des défis et des stratégies. *Ad Machina*, 4(1). doi: 10.1522/radm.no4.1244

Affiliation des auteurs

1 : Université : Université Laval

Courriel : benoit.payette1@ulaval.ca

2 : Université : Université Laval

Courriel : lise.chretien@mng.ulaval.ca

Remerciements

Yarledis Coneo, CRHA, M. Sc., Chargée de cours, Département de management, Université Laval, yarledis.coneo.1@ulaval.ca

Dominique Tanguay, Ph. D. Conseillère en développement de la recherche, Université Laval, dominique.tanguay.1@ulaval.ca

Déclaration des conflits d'intérêts

- Aucun conflit d'intérêts à déclarer
 Conflit d'intérêts à déclarer (veuillez détailler)

Détails :

Résumé (250 mots)

L'objectif de cet article est de proposer un cadre d'analyse des défis que doivent relever des gestionnaires du réseau de la santé lors de la réalisation d'une démarche d'harmonisation travail-vie personnelle. Les résultats s'appuient sur l'analyse qualitative d'autodiagnostic d'harmonisation travail-vie personnelle de 84 gestionnaires évoluant dans un contexte de travail sous pression. À l'aide d'une méthode d'analyse de contenu, cet article dresse un panorama détaillé des problèmes vécus et des stratégies mobilisées par des gestionnaires du réseau québécois de la santé pour résoudre certains conflits de travail-vie personnelle. À titre de contribution à la littérature existante, nous proposons une typologie de cinq types de stratégies – de gestion, affectives, de légitimation, de réduction de surcharge, et temporelles – par lesquelles des gestionnaires tentent de créer et de maintenir leur équilibre de vie. L'efficacité de ces stratégies est discutée et illustrée au moyen de cas servant de modèles, ou prototypes.

Abstract

The article's main objective is to propose an analytical framework that develops the understanding of work-life challenges that may emerge from a work-life harmonization program. The results are based on a qualitative analysis of self-diagnostics of work-life harmonization made by 84 health-care managers who work under pressure. The content analysis shows a detailed portrait of everyday work-life problems experienced by health-care managers. It also portrays the strategies mobilized by these managers to resolve some personal work-life conflicts. This article aims to contribute to existing literature by offering a typology of 5 types of strategies – management, care, legitimation, overload reduction, and temporal – by which managers tried to create and maintain work-life balance. The efficacy of these strategies is discussed and illustrated with prototypical cases.

Mots clés

Harmonisation travail-vie personnelle, conflit travail-vie personnelle, équilibre de vie, stratégies, gestion des rôles de vie

Droits d'auteur

Ce document est en libre accès, ce qui signifie que le lectorat a accès gratuitement à son contenu. Toutefois, cette œuvre est mise à disposition selon les termes de la licence [Creative Commons Attribution \(CC BY NC\)](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

L'harmonisation travail-vie personnelle des gestionnaires du réseau de la santé : exploration des défis et des stratégies

Benoît Payette
Lise Chrétien

Introduction

Au cours des dernières décennies, les institutions publiques québécoises ont subi d'importantes compressions résultant des politiques de rationnement, de réduction de postes, et de mesures d'optimisation (IRIS, 2019). Ces orientations ministérielles ont entraîné des défis de gestion et des changements organisationnels allant bien souvent à l'encontre d'un encadrement permettant d'assurer la santé et la sécurité du personnel (AGESSS, 2014) et des utilisateurs (Bolduc, 2017; Caillou, 2019). Dans un récent rapport de recherche commandé par la Commission de la santé mentale du Canada (2016), les auteurs soulignent avec ironie à quel point plusieurs organisations canadiennes du secteur de la santé se montrent peu préoccupées par la sécurité psychologique du personnel, tout particulièrement lors d'un changement organisationnel, « ce qui représente *de facto* un risque psychologique ». Si de telles préoccupations apparaissent effectivement essentielles pour assurer la santé et la sécurité du personnel et de leurs gestionnaires, force est de constater l'absence d'études sur la question dans le système de santé québécois.

Dans un contexte où l'équilibre de vie est de plus en plus perçu comme une responsabilité individuelle (Lewis *et al.*, 2017), l'objectif de cet article est de mieux comprendre « l'harmonisation travail-vie personnelle » des gestionnaires du réseau québécois de la santé, comprise comme l'ensemble des pratiques et des stratégies mobilisées pour créer et maintenir leur équilibre de vie. Nous présumons donc que les agents ne sont pas seulement les sujets de pressions macrosociales, mais des stratèges actifs (Moen *et al.*, 2013) capables d'intervenir sur leurs conditions propres. Quelles sont les principales difficultés d'harmonisation travail-vie personnelle des gestionnaires du réseau de la santé? Quelles sont les stratégies utilisées pour rétablir leur équilibre de vie? Quelles significations les gestionnaires retirent-ils de ces enjeux et de leur démarche? Voilà autant de questions soumises à la réflexion.

Cet article contribue au champ d'étude sur l'équilibre travail-vie personnelle en proposant une typologie des stratégies mobilisées par des gestionnaires pour assurer un équilibre de vie dans un contexte professionnel difficile. Pour ce faire, nous présentons d'abord le cadre conceptuel et la méthodologie utilisés. Nous brosserons ensuite un portrait des principales difficultés de l'harmonisation travail-vie personnelles (HTPV), des impacts et des causes relevés par des gestionnaires du réseau de la santé ayant participé à cette étude. Les stratégies appliquées dans le quotidien des gestionnaires seront par la suite illustrées par des vignettes tirées des rapports des participants. Finalement, à la lumière des résultats obtenus, nous concluons par une discussion des principaux constats.

1. Cadre conceptuel

1.1 Théories classiques : compensation et généralisation

La paternité des théories classiques mobilisées dans les recherches portant sur l'équilibre travail-vie personnelle est attribuée à Engels (Wilensky, 1960) suivant une mise en accusation des impacts de la révolution industrielle sur la vie sociale. Dans le cadre de cette recherche, nous mobilisons deux théories. La première, dite de compensation, soutient que le travailleur compense pour l'aliénation vécue au travail



(tâches répétitives, absence de gratification, etc.) par des comportements violents, une consommation excessive d'alcool, de la violence à la maison et finalement, du racisme et de la discrimination institutionnalisés. La seconde, dite théorie de généralisation, soutient que l'aliénation vécue au travail déborde le cadre professionnel et affecte les activités reliées à la vie personnelle, entraînant de la passivité, du négativisme, de l'ennui, le retrait des activités sociales et des responsabilités civiles. Issues de la tradition marxiste, ces théories reposent sur une critique sociale historique, notamment quant à l'importance du travail dans la vie personnelle et sur les transformations sociales qu'engendrent les moyens de production. Pour une majorité de gens bénéficiant de peu de mobilité verticale, de ces théories résulte le constat paradoxal que la perméabilité des frontières entre travail-vie personnelle entraîne leur imperméabilité. Sur le plan sociétal, alors que certaines activités significatives politiques, sociales et de loisirs relèvent d'un privilège réservé à une « élite », alors ceux et celles qui n'arrivent jamais à atteindre ce statut ne peuvent jouir de ce type d'intégration (Wilensky, 1960). C'est donc une modération sélective de la perméabilité des rôles de vie qui fonctionne par exclusion. Au niveau de l'individu, la perméabilité engendre des risques pathologiques et la segmentation de certaines sphères de vie. À noter aussi que ces deux théories peuvent être critiquées dans la mesure où elles ont peu à dire sur le pouvoir des actions individuelles sur l'équilibre de vie ainsi que sur les significations construites à partir des routines et des activités quotidiennes.

1.2 Théorie des conflits : inter et intra-individuel

La théorie des conflits est une extension de la théorie de la généralisation. Selon cette théorie, les processus associés aux conflits se rattachent aux tensions émotionnelles et psychologiques, ainsi qu'aux croyances et attitudes (Geurts et Demerouti, 2003). En considérant l'interaction mutuelle entre les domaines de vie, la théorie des conflits travail-famille (Greenhaus et Beutell, 1985) propose que la participation dans un rôle complique la participation dans un second. Basée sur la théorie de rareté des ressources, l'idée principale est que les ressources intrapersonnelles cognitives, de temps et d'énergie sont limitées. Cela fait en sorte que des rôles qui peuvent paraître difficilement conciliables (p. ex. : parent et gestionnaire) sont à l'origine de conflits, surtout lorsque les demandes d'un rôle interfèrent avec les capacités individuelles à atteindre les objectifs désirés (Lupu *et al.*, 2018).

Une classification, toujours utilisée, pour parler des conflits de rôle est celle de Greenhaus et Beutell (1985) qui ont séparé les conflits en trois dimensions : temps, tension, et comportement. Bien souvent reliés l'un à l'autre, les conflits de temps et de tension s'illustrent fréquemment dans les situations où la fatigue ou l'insatisfaction liées à un rôle consomment l'énergie, et le temps, pour assumer les autres. Pour sa part, le conflit de comportement fait référence aux situations où les comportements associés à un rôle ne sont pas adaptés à un second rôle. Une seconde classification (Geurts et Demerouti, 2003) porte sur la direction des conflits, par exemple, lorsque la vie personnelle empiète et déborde sur le travail, et vice-versa. Cette opérationnalisation a généré plusieurs recherches empiriques permettant d'identifier des antécédents (p. ex. : soutien social, stress vécu au travail) et des conséquences (p. ex. : satisfaction travail/famille, absentéisme) décrivant la direction des conflits (Kreiner *et al.*, 2009; Michel *et al.*, 2009).

Ces définitions comportent cependant plusieurs limites. Premièrement, elles s'appliquent à expliquer le transfert de stress au niveau intra-individuel, limitant la compréhension des impacts au niveau interindividuel. Deuxièmement, de cette opérationnalisation ont découlé plusieurs recherches qui ont eu tendance à ignorer les autres domaines de vie (Eby *et al.*, 2005), tels que le réseau social et communautaire (pour une exception voir Cruz et Meisenbach, 2017).

En réponse à la première critique, et afin de mieux rendre compte de la dynamique des conflits de rôle, Westman (2001) suggère que ces conflits peuvent se transférer d'une personne à l'autre. Inscrite dans une tradition d'analyse systémique, la généralisation et le transfert de conflit (ou croisement) se distingue ainsi :

« Si dans la généralisation, le stress vécu dans un domaine de vie entraîne, pour le même individu, un stress dans un autre domaine, alors dans un transfert, le stress vécu en milieu de travail entraîne un stress chez le ou la partenaire de vie de cette personne. » (Westman, 2001; p. 717-718) (traduction libre)

Sans vouloir entrer dans l'ensemble des possibilités analytiques, l'idée se résume ainsi : la généralisation est un processus intra-individuel de transmission de stress, alors que le transfert de conflit est un processus dyadique, une transmission interindividuelle de stress ou d'épuisement (Westman, 2001).

1.3 Harmonisation travail-vie personnelle

Dans cet article, l'HTVP est définie comme l'activité par laquelle les personnes en emploi tentent d'assumer adéquatement leurs responsabilités professionnelles et personnelles (Chrétien, 2018). Dans la littérature, le travail et la vie personnelle sont souvent considérés comme deux grandes sphères d'activité (Geurts et Demerouti, 2003; Tremblay, 2020). Cependant, la vie personnelle est si riche qu'elle regroupe près d'une douzaine de domaines de vie : travail, soins personnels, famille, relations sociales, études, tâches domestiques, engagement communautaire, loisirs et sports, achats et finances, déplacements, etc. Qui plus est, chaque domaine de vie comporte ses exigences propres, lesquelles sont influencées par le contexte de l'HTVP (Chrétien, 2018). Le défi qui se présente aujourd'hui aux personnes en emploi est de réussir à ordonner, au jour le jour, tous ces rôles. Ainsi, l'étude de l'HTVP est inclusive dans la mesure où elle vise à comprendre plus en profondeur la réalité des personnes en emploi. Son étude permet aussi de rapprocher la compréhension de l'équilibre de vie des micropratiques et stratégies incarnées dans les routines quotidiennes (pour des théorisations similaires, voir Clark, 2000; Kreiner *et al.*, 2009; Nippert-Eng, 1996).

Maintes études ont démontré les conséquences néfastes du conflit travail-vie personnelle sur la santé des individus (Duxbury et Higgins, 2008; Institut de la statistique du Québec, 2016; Mihelic et Tekavcic, 2014; Tremblay, 2020). Selon Kossek *et al.* (2011) et Lewis *et al.* (2007), l'étude des relations travail-vie personnelle doit porter davantage attention aux contextes et aux mécanismes impliqués dans les relations entre les conflits et la santé des travailleurs et travailleuses. Quelques-uns des mécanismes identifiés sont les ruminations (Davis *et al.*, 2017), le type de passion exprimée envers le travail (Houliort *et al.*, 2018), le climat de sécurité psychosocial et les comportements favorables à l'intégration travail-vie personnelle du supérieur (Mansour et Tremblay, 2018). Une étude de Baur *et al.* (2018), dans le milieu infirmier, montre que le conflit travail-vie personnelle tend à générer de sévères douleurs au cou et au dos. Schieman *et al.* (2018) ont pour leur part étudié les liens entre le fait d'avoir un emploi de niveau supérieur et d'avoir à gérer davantage de pression de perméabilité entre les domaines de vie. En somme, les emplois de haut niveau tendent à augmenter la perméabilité entre les rôles, ce qui nécessite davantage d'efforts pour gérer les frontières entre la vie personnelle et le travail.

2. Méthodologie

Cette étude adopte une vision ontologique socioconstructiviste selon laquelle les réalités sociales et les identités sont construites et maintenues par les discours, les interactions et les conversations (Berger et Luckmann, 1966). Sous cette approche, l'étude de textes narratifs nous permet d'approcher la subjectivité des acteurs et de découvrir les significations qui en ressortent (Palis, 1992). Cette vision du monde nous permet d'adopter une perspective holistique pour expliquer comment l'équilibre de vie est en constante transformation et sujette à un réseau d'interdépendances complexes. Dans ce cas, il est davantage question d'identifier des mécanismes qui entrent dans la genèse de l'équilibre de vie, plutôt que d'extraire quelques variables et étudier des rapports linéaires de cause à effet.



Afin de rester près de la phénoménologie des enjeux d'équilibre de vie des gestionnaires et de répondre aux questions de recherche, nous avons opté pour une méthode de recherche qualitative. Les données de cette étude ont été récoltées entre 2014 et 2018. Des gestionnaires du réseau de la santé ont été invités à réaliser une démarche personnelle d'HTVP et à produire un court rapport. Dans cette démarche, la personne est au cœur de sa réussite, car la responsabilité de cet équilibre n'incombe pas entièrement à l'employeur ou au gouvernement. La démarche s'inspire d'une méthode de résolution de problèmes adaptée à l'HTVP (Chrétien *et al.*, 2015). Elle comprend sept étapes au cours desquelles, les gestionnaires doivent d'abord : 1) réfléchir à leurs valeurs, leurs objectifs, leur trajectoire de vie, ... ; 2) réfléchir aux difficultés qui nuisent à leur équilibre de vie au quotidien – c'est-à-dire à leurs conflits travail-vie personnelle; 3) identifier les causes et les conséquences de ces conflits; 4) choisir des solutions pour y apporter des corrections; 5) établir un plan d'action; 6) passer à l'action et; 7) faire le suivi des solutions testées.

Les gestionnaires qui acceptaient que leur rapport soit utilisé à des fins de recherche ont signé un formulaire de consentement. Afin de protéger leur confidentialité, les rapports furent anonymisés. Au total, 84 rapports ont été sélectionnés pour cet article (63 femmes, et 21 hommes). Le rapport devait présenter un contenu suffisamment riche pour être considéré comme pertinent à l'étude. Les fonctions, positions hiérarchiques, et régions de travail des gestionnaires étaient très variées. Par exemple, certains occupaient un poste de gestionnaire par intérim, alors que d'autres occupaient un poste de cadre de haut niveau avec plus de 100 employé.e.s sous leur responsabilité. La variété des postes et fonctions s'explique aussi du fait que la collecte de données s'est faite avant, durant et après la réforme Barrette, un contexte marqué par l'abolition de 1 300 postes de gestionnaires. Le tableau 1 présente quelques statistiques descriptives de l'échantillon, démontrant la variété des profils des participants.

Tableau 1
Statistiques descriptives de l'échantillon

Âge		Ancienneté*		Parentalité	
25 à 34 ans	19	0 à 1 an	7	Parent (jeunes enfants)	33
35 à 44 ans	44	1 à 5 ans	37	Parent (adolescents)	18
45 à 54 ans	19	6 à 10 ans	11	Parent (18+)	14
55 à 64 ans	2	9,9 et +	27	Sans enfant (ou NSP)	19

*La somme est différente de 84 lorsque des données sont manquantes.

3. Résultats

Le tableau 2 présente une synthèse des difficultés d'HTVP identifiées par les gestionnaires, de leurs impacts et de leurs causes. Ces éléments étant étroitement enchevêtrés, les trois prochaines sous-sections reviennent sur certains de ces éléments dans un souci de ne pas en négliger un au profit de l'autre.

Tableau 2
Liste des difficultés d'HTVP identifiées
par les gestionnaires, finalités et causes

Les difficultés vécues par les gestionnaires	Multifinalité des conflits de rôle des gestionnaires	Identification des causes des conflits
<p>Caractéristiques du travail (T) qui interfèrent avec la vie personnelle (VP)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Horaire de travail et mise en disponibilité (24/7) • Nature du travail (nombre d'employé.e.s sous sa responsabilité, gestion à distance, imprévus et urgence, etc.) • Représentations du travail (impression d'avoir à tout faire soi-même, l'anticipation, etc.) • Climat et culture organisationnelle (climat d'insécurité et d'instabilité, relations interdépartementales tendues, etc.) • Restructuration et changements organisationnels <p>Caractéristiques de la VP qui interfèrent avec le T</p> <ul style="list-style-type: none"> • Surinvestissement dans les tâches domestiques, parentales, proche aidant • Difficultés liées aux enfants (enfants avec besoins particuliers, passage difficile à l'adolescence, etc.) • Problèmes de santé 	<ul style="list-style-type: none"> • Stress • Anxiété de performance • Culpabilité • Sentiments d'aliénation et d'impuissance • Insatisfactions par rapport au travail, à la famille et à la vie en général • Problèmes relationnels • Irritabilité et impatience • Altérations de l'humeur et des attitudes • Épuisement et problèmes de santé physique • Réduction des activités physiques • Troubles de sommeil • Troubles psychologiques et de concentration 	<p>Caractéristiques individuelles</p> <ul style="list-style-type: none"> • Habitudes/prédispositions (être à la recherche d'un haut niveau de stress, courir après la reconnaissance d'autrui, tendance à « n'en faire qu'à sa tête », etc.) • Compétences personnelles et de gestion du temps, des émotions, des énergies, et des comportements <p>Caractéristiques organisationnelles</p> <ul style="list-style-type: none"> • Culture de performance (promotions attribuées aux <i>workaholics</i>, surcharge) • Situations organisationnelles temporaires (déménagement des services, processus de restructuration, imprévus et urgences, etc.) • Manque de soutien • Précarité

3.1 Les difficultés vécues par les gestionnaires

La quantité, l'intensité et les conséquences des conflits entre les rôles de vie des gestionnaires qui ont participé à cette étude sont assez impressionnantes. Dans les autodiagnostic, les conflits de travail interférant avec la vie personnelle ont été rapportés par tous les gestionnaires, un peu plus que les conflits de la vie personnelle interférant avec le travail. Pour la première classification, les conflits de temps et de tension ont été bien plus souvent rapportés que le conflit de comportement (Greehaus et Beutell, 1985). Toutefois, le conflit de comportement a été abordé dans environ 1 autodiagnostic sur 10, ce qui est



surprenant considérant que, dans leur revue de littérature, Geurts et Demerouti (2003) expliquaient qu'il y avait peu d'évidence empirique de son existence. Les extraits suivants l'illustrent bien :

« Je suis encore trop clinique ou terrain. Je dois m'élever à un autre niveau. Je ne peux occuper deux fonctions au même moment » (A14036); « [...] quand j'ai à gérer des choses [qui] touchent mon amie, j'ai de la difficulté à prendre des décisions de gestion qui pourraient lui être préjudiciables ou la critiquer » (A14120); « Avec les départs à la retraite, il y a l'arrivée de jeunes professionnels de l'âge de mes enfants. Ma difficulté? Je me retrouve en mode « gestion paternelle » devant ces jeunes professionnels » (E14124).

Un autre exemple de conflit de comportement est celui de deux partenaires de vie qui travaillent dans le même établissement, causant ainsi des difficultés à établir des frontières pour garder le travail à l'extérieur de la vie conjugale.

Pour leur part, les conflits de temps et de tension étaient souvent reliés l'un à l'autre. Cette proximité s'illustre fréquemment dans les situations où la fatigue ou l'insatisfaction liées à un rôle consomment l'énergie et le temps pour assumer les autres. Par exemple :

« Je suis impatiente avec les enfants, je préfère somnoler devant la télé plutôt que de m'intéresser réellement à ce qu'ils ont à me raconter, je n'ai plus l'énergie pour jouer avec eux, je n'ai plus la force de plonger dans des discussions avec mon conjoint. » (A14092)

Cet extrait illustre bien comment « somnoler devant la télé » émerge d'une forme de compensation et est le résultat d'une généralisation (voir section 2.1 du présent texte). En contraste, et pour une majorité des cas recensés, les sphères des loisirs, du sport et des soins personnels étaient celles qui étaient le plus souvent délaissées par les gestionnaires surchargés.

L'analyse qualitative des données permet d'adopter une vision flexible des interactions entre les rôles de vie, dépassant certaines binarités de la théorie des conflits, telles que leur unidirectionnalité et leur réduction à deux domaines d'activité. Cela s'illustre tout d'abord dans la manière dont des gestionnaires discutent des interactions entre de nombreux domaines de vie. Certains propos permettent aussi de remettre en question l'unidirectionnalité des conflits, ou plutôt de considérer la temporalité et la multidirectionnalité des conflits :

« Puisque je travaille beaucoup, j'ai mis de côté mon entraînement. Ceci fait en sorte que j'accumule beaucoup de stress. Cela commence à avoir un impact sur mon travail, car je dors moins bien, j'ai moins de concentration, de mémoire, de patience, etc. » (H16138)

Tel qu'illustré dans ce dernier extrait, le conflit de temps de travail vers la sphère des sports et loisirs a évolué au fil du temps vers un conflit de tension, du domaine des soins personnels vers le travail. Dans cette perspective, il devient intéressant de comprendre la genèse du conflit travail-vie personnelle afin de bien cerner la spécificité de la situation de chacun.

Afin de mieux comprendre les diverses répercussions des conflits d'HTVP, l'analyse des textes des gestionnaires a permis de souligner l'importante prévalence des transferts de conflits. Dans le cas des gestionnaires du réseau de la santé, le transfert de conflits apparaît comme particulièrement inquiétant dans la mesure où : 1) on le retrouve fréquemment dans les discours des gestionnaires sur leur équilibre de vie et; 2) il s'inscrit parfois dans un processus élargi d'isolement.

Les propos sur le transfert passent parfois inaperçus, notamment quand ils sont inclus plus ou moins subtilement dans un discours sur le partage du temps et des responsabilités familiales : « Mon conjoint travaille beaucoup lui aussi et arrive habituellement autour de 19 h 30–20 h 00, ce qui est beaucoup trop tard pour donner le bain à notre fils » (H16138). En contraste, l'invisibilité du transfert est relativement réduite lorsque les gestionnaires mentionnent explicitement comment le déséquilibre de vie et la relation au conjoint sont liés :

« Ces temps-ci, l'équilibre du partage de temps entre [mes] sphères de vie est très précaire. [...] La charge de travail élevée additionnée à l'intégration de nouvelles tâches et processus [...] [réduisent] le temps qui pourrait être utilisé pour faire des activités pour moi, [ce] qui frustre mon conjoint. » (A17009)

Dans d'autres cas, le croisement perd carrément de son invisibilité lorsque les transferts viennent avec une charge « démesurée », ce qui permet de concevoir comment ces personnes évoluent dans une trajectoire d'isolement :

« Je dois répondre aux besoins de deux jeunes filles (2 ans et 6 ans). Mon conjoint ayant un horaire de travail rotatif (jour-soir), occasionne que *je sois souvent seule* avec ces dernières et que je doive assumer les tâches parentales en lien avec l'éducation, les soins personnels, etc. » (E17024) (emphase ajoutée)


« Je gère une équipe de professionnels, de préposés et des agents administratifs dans un bloc opératoire. De plus, je dois composer avec une équipe médicale spécialisée (chirurgiens et anesthésiologistes) qui me mettent au défi constamment en lien à l'efficacité de mon service. [...] Lorsque je vis de hauts niveaux de stress [...] *j'ai tendance à m'isoler et à être plus irritable [...] à la maison.* » (H16090) (emphase ajoutée)

Les témoignages recueillis permettent de constater que les situations de conflit sont multiples. Elles invoquent différents acteurs (conjoint.e., enfants, supérieurs, grands-parents, etc.), elles émergent de différentes situations (climat organisationnel, obligation de disponibilité, tensions normatives), et elles prennent différentes configurations. La prochaine section présentera un survol des conséquences des conflits.

3.2 Multifinalité des conflits de rôle des gestionnaires

Suivant l'identification des conflits, la démarche d'HTVP invite les gestionnaires à se sensibiliser aux diverses conséquences des conflits de rôle. D'entrée de jeu, les effets les plus souvent nommés par les gestionnaires sont le stress, l'anxiété de performance et la culpabilité. La variété de ces conséquences néfastes sur la santé, l'intensité des problèmes vécus, et la proportion élevée d'individus qui identifient ces impacts font en sorte que la fragilité de l'équilibre de vie des gestionnaires du réseau de la santé est extrêmement préoccupante.

Pour identifier ces finalités, les gestionnaires ont fait usage de ce que Cunliffe et Easterby-Smith (2004) appellent la « réflexivité pratique », une forme de questionnement existentiel, interne, pouvant avoir lieu en cours d'action ou de façon rétrospective. Selon ces auteurs, la réflexivité pratique « permet de se comprendre soi-même, ainsi que nos façons d'entrer en relation avec les autres, et comment nous participons dans le monde social » (2004, p. 35-36) (traduction libre). Fait à noter, la démarche d'HTVP n'était pas le seul outil utilisé par les gestionnaires pour les guider dans leurs réflexions. Bien que cela ne fût pas obligatoire, plusieurs gestionnaires ont « objectivé » les effets des conflits de rôle à l'aide de différents outils de mesure :



« Les tests du site passeportsanté.com ont démontré que j'avais un niveau de stress élevé qui mettait ma santé à risque à court/moyen terme » (A14153); « l'évaluation de mon niveau de vitalité et de dynamisme [...] sur le site comby.org » (H16163); « l'échelle de Holmes-Rahe qui permette de déterminer les niveaux de stress [...] » (E14080); « thermomètre personnel de tension et d'auto-évaluation sur échelle » (A14153).

Quelques gestionnaires ont aussi mentionné avoir construit une grille d'autoévaluation et avoir eu recours à des observateurs externes pour « apporter une touche d'objectivité, car il n'est pas toujours évident de s'évaluer au quotidien » (A14068). Cela souligne d'un côté la créativité, mais aussi la complexité d'évaluer l'impact des difficultés d'HTVP sur le corps, tout particulièrement lorsque les gestionnaires n'y portent pas attention.

Dans près d'un autodiagnostic sur trois, nous avons identifié la présence d'un discours sur le thème de l'aliénation et de l'impuissance. Les sentiments d'être « tiraillé » et « déchiré » entre le travail et la vie personnelle ont souvent été nommés par les gestionnaires. Les extraits suivants illustrent certaines des formes que peuvent prendre les représentations des gestionnaires sur la distance qui sépare les désirs de la réalité :

« [...] depuis un certain temps, je songe à faire une telle démarche, ne sachant pas trop par où commencer. Je n'ai pas de grande passion à part le travail. En fait, j'ai perdu mes passions au fil du temps et je ne me souviens plus ce que j'aimais faire mis à part travailler. Je n'ai pas de personnes qui m'inspirent réellement. » (H16138)

« Ce que je dois faire c'est travailler dans [ce] climat d'intensité et de surcharge et je me sens impuissante. » (E17010)

Les extraits ci-dessus ne sont pas les seuls à esquisser le malaise quant à la place qu'occupe le travail. Le travail n'étant pas le seul point d'ancrage des obligations des gestionnaires, plusieurs ont souligné comment l'anxiété de performance et la culpabilité prenaient plusieurs domaines de vie pour point d'origine :

« Je me culpabilise si toute la job n'est pas faite tel que demandé par mon supérieur immédiat même si celui-ci juge satisfaisant mon rendement. Pareil lorsque je dois répondre aux besoins de mes employés ou de ma famille, moi je suis insatisfaite de ne pas arriver à tout faire. (E15032) »

« J'ai des attentes élevées envers moi-même et je me sens coupable de prendre du temps pour moi. [...] Je me sens responsable de la santé physique et psychologique de ma mère. Même si je la vois à tous les jours, je me sens coupable de ne pas passer beaucoup de temps avec elle. » (A14118)

Dans la mesure où les gestionnaires mentionnent que les conflits affectent leurs attitudes et les prédisposent à revivre ce type de situation, ils sont simultanément causes et conséquences de leur émergence. On peut donc situer la fonction du conflit de rôle dans une « logique circulaire », comme une altération de l'intégrité du gestionnaire et une condition d'apparition assurant la résurgence du conflit :

« Difficile à se défaire d'une telle pensée, [qu'il est possible de toujours tout faire par soi-même], quand le sentiment de valorisation et la reconnaissance passe par cette voie. » (E14147)

« Au fil du temps, je me suis oublié et j'ai mis de côté ce que je veux vraiment [...] j'ai beaucoup de difficultés à dire non et je refoule beaucoup ce que je ressens tant au travail que dans ma vie personnelle. Je me rends compte maintenant que cela engendre un vrai déséquilibre face à mes valeurs premières. »

Plusieurs extraits ont illustré comment la quête de reconnaissance, les automatismes, les refoulements, l'épuisement et la nature circulaire des conflits de rôle font partie intégrante de la problématique de l'équilibre de vie des gestionnaires. Pour mieux comprendre les impacts et les processus en jeu dans les interactions entre les rôles de vie, la prochaine section présente l'autoanalyse des gestionnaires de leurs conflits.

3.3 Identification des causes des conflits

Certaines caractéristiques organisationnelles étaient identifiées comme point d'origine des difficultés d'HTVP, et de nombreux extraits portent sur la culture organisationnelle du réseau de la santé. Dans ceux-ci, les choix en matière d'HTVP sont contraints par plusieurs situations organisationnelles (déménagement des services, restructuration, imprévus et urgences, etc.). Ces représentations sont construites de manière à souligner la nature temporaire de ces situations, ce qui obscurcit l'historique d'accumulation et rend celles-ci tolérables. Dans les autodiagnostic des gestionnaires, les formes de résistances possibles devant certains états faits (p. ex. : surcharge, restructuration, manque de personnel) et la possibilité de changer le système de performance qui y règne sont peu nombreuses. Dans bien des cas, il y a individuation de la cause et résignation face au surtravail :

« Étant donné que je ne désire pas, en accord avec mes valeurs, mettre beaucoup plus de temps au travail, *[m]es stratégies devront viser l'optimisation de l'efficacité au travail. Faire plus dans le même temps.* » (A17002) (emphase ajoutée)

Comme il s'agit d'une démarche personnelle d'HTVP, plusieurs caractéristiques individuelles ont été soulevées à cette étape. Similairement à l'extrait ci-dessus, les thèmes de rigueur, de capacité à organiser son espace de travail, d'être efficace et efficient au travail ont souvent été mentionnés comme étant un enjeu d'HTVP :

« J'ai tendance à être assez pêle-mêle à la maison, comme au travail. Je me laisse facilement interrompre et j'ai de la difficulté à dire non. » (A171019)

D'autres causes de conflits travail-vie personnelle fréquemment mentionnées dans les autodiagnostic relèvent de la gestion du temps, des émotions et des énergies :

« Il m'arrive fréquemment de sous-estimer le temps dont j'aurai besoin pour accomplir une tâche (p. ex. : lecture d'un document, rédaction, etc.). J'ai tendance à vouloir tout réaliser dans une seule journée. [...] Pour répondre à cette exigence que je m'impose, je rallonge mes heures de travail en soirée. » (E17005)

« J'ai un hamster qui tourne toujours dans ma tête pour le travail afin de toujours apporter des améliorations, et cela a un impact sur mon sommeil, car souvent à mon coucher je vais continuer à penser à mon travail [...]. Je pars donc le lendemain avec une fatigue accumulée. Cependant, si je pars si tôt au travail c'est pour éviter de passer plus d'une heure dans le trafic alors en arrivant je me mets immédiatement au travail et c'est souvent sans pauses ou heure de repas. » (E14134)



La grande majorité des textes illustrent sans détour comment des habitudes de vie et les manières d'être et d'interagir au travail et à la maison étaient des éléments constitutifs d'un déséquilibre de vie. Dans cette thématique, de nombreux gestionnaires ont mentionné être à la recherche d'un haut niveau de stress et de performance :

« [avec] mon incapacité à refuser des demandes et à toujours vouloir être occupée pour me sentir vivante [et] ce style de vie frôlant l'hyperactivité [...] je ne vois pas comment une future vie familiale saine et réunie pourrait s'intégrer dans mon horaire du temps. » (E14121)

« Je m'oublie plus souvent qu'autrement au détriment des autres » (A17004); « je passe toujours en deuxième, un classique j'en suis certaine. C'est comme si ma reconnaissance passait par les remerciements des autres plutôt que par mes propres accomplissements. » (E14128)

« J'ai aussi tendance à tolérer longtemps une difficulté d'HTVP avant de vouloir effectuer des changements » (A17019); « en tant que passionnée, je prends tout à cœur [...] me raisonner prend pour ainsi dire, beaucoup de temps. » (A17028)

Dans les discours sur ce qui risque d'affecter l'équilibre de vie des gestionnaires, des dispositions individuelles telles que de *chercher continuellement la reconnaissance d'autrui* et de *n'en faire qu'à sa tête* revenaient fréquemment. Dans la mesure où ces manières de penser et d'agir sont considérées comme « allant de soi » et paraissent naturelles, cela permet de mieux comprendre comment les gestionnaires composent avec la pression et la surcharge de travail, et comment des formes de déséquilibre de vie sont reproduites.

Dans le cadre de leur démarche d'HTVP, ces réflexions avaient pour objectif d'inverser des causes de conflits en leviers d'HTVP. Cela explique pourquoi les thèmes relatifs à la gestion de soi émergent comme étant particulièrement significatifs. Sans surprise, les propos recueillis adhèrent bien souvent à des principes de haute rationalité. Néanmoins, l'émotivité était parfois palpable, notamment au sujet de l'engagement sans réserve et des excès de rigueur. Par exemple, l'extrait suivant illustre comment une gestionnaire use de réflexivité critique sous la forme de questionnements pour remettre en question des habitudes qui laissent le travail prendre autant de place dans sa vie :

« Pourquoi j'arrive à manquer un spectacle d'école de mes enfants parce que j'ai une réunion « importante » au travail!!! Pourquoi je demande à mon père d'accompagner mon fils à sa pratique hebdomadaire de hockey??!! Pourquoi je refuse un souper avec une amie que je n'ai pas vue depuis six mois parce que j'ai prévu travailler deux soirs cette semaine??!! Pourquoi je suis trop crevée pour faire une activité physique trois fois par semaine?? » (A14106)

La prochaine section présente la planification effective des solutions pour réduire les conflits de rôle de manière à favoriser le bien-être et l'efficacité de la gestion des rôles de vie.

3.4 Planification de solutions

Les gestionnaires du réseau de la santé qui ont participé à l'étude ont remis un plan détaillé des actions à mettre en œuvre pour harmoniser leurs rôles de vie. Dans la majorité des cas, les gestionnaires tentaient deux à trois expérimentations simultanément. Sur plus de 200 expérimentations identifiées, la grande majorité se déroulait « en temps réel ». En d'autres mots, les solutions étaient déjà en cours d'action ou

terminées durant la rédaction de leur rapport. Par contre, certaines planifications étaient des « projections », c'est-à-dire pour une exécution ultérieure à la rédaction du rapport.

L'analyse des autodiagnostic nous a permis d'identifier une typologie de cinq stratégies d'action, présentée au tableau 3 : les stratégies de gestion, les stratégies affectives, les stratégies de légitimation, les stratégies de réduction de surcharge, et les stratégies temporelles.

Les stratégies de gestion représentent les plans dont la finalité est « l'action de diriger ». Le « souci d'organisation » est à la fois l'origine du problème et sa solution. Ces stratégies s'illustrent dans les extraits où le développement d'habiletés de gestion ou la conduite efficace d'une activité apparaissent comme une priorité, presque une fin en soi.

Les stratégies affectives combinent les plans d'action qui ont pour but de trouver du temps et de l'espace pour s'engager dans la pratique d'activités de soins personnels. Très commune dans les autodiagnostic, cette catégorie inclut notamment les activités sportives, ainsi que les exercices physiques et de relaxation.

Les stratégies de légitimation procèdent en recadrant les difficultés d'HTVP à partir d'une argumentation (inter ou intrapersonnelle) qui vise la révision d'une image, ou la *justification* d'un « état de fait ». Plus souvent incluse à titre de stratégies subordonnées à une catégorie générale d'actions, il n'en demeure pas moins que dans quelques autodiagnostic, cette stratégie était énoncée comme étant l'objectif principal.

Les stratégies de réduction de surcharge correspondent aux énoncés dans lesquels la surcharge devait être éliminée, du moins réduite. Ces énoncés mobilisent un discours axé sur la soustraction : réduction des tâches, retranchement d'une activité sociale, l'allègement de la charge de travail, la réduction des mises en disponibilité, l'atténuation de l'intensité, etc.

Les stratégies temporelles correspondent aux énoncés dans lesquels le temps est présenté comme « la pièce maîtresse » qui pourra résoudre le conflit de rôle. Cette catégorie ressemble à ce qu'on pourrait nommer un *quick fix*; la réorganisation du temps (et parfois du lieu) de travail est centrale à l'énoncé de la solution. Les exemples de solutions sous-jacentes incluent « limiter l'utilisation des TIC », « faire du télétravail », « remplir et suivre son agenda », « s'absenter périodiquement », « me prioriser et me donner du temps ». À noter toutefois que les plans détaillés des questionnaires pouvaient inclure des « périodes réservées » pour réfléchir plus en profondeur aux problèmes vécus.

Tableau 3
Stratégies d'action

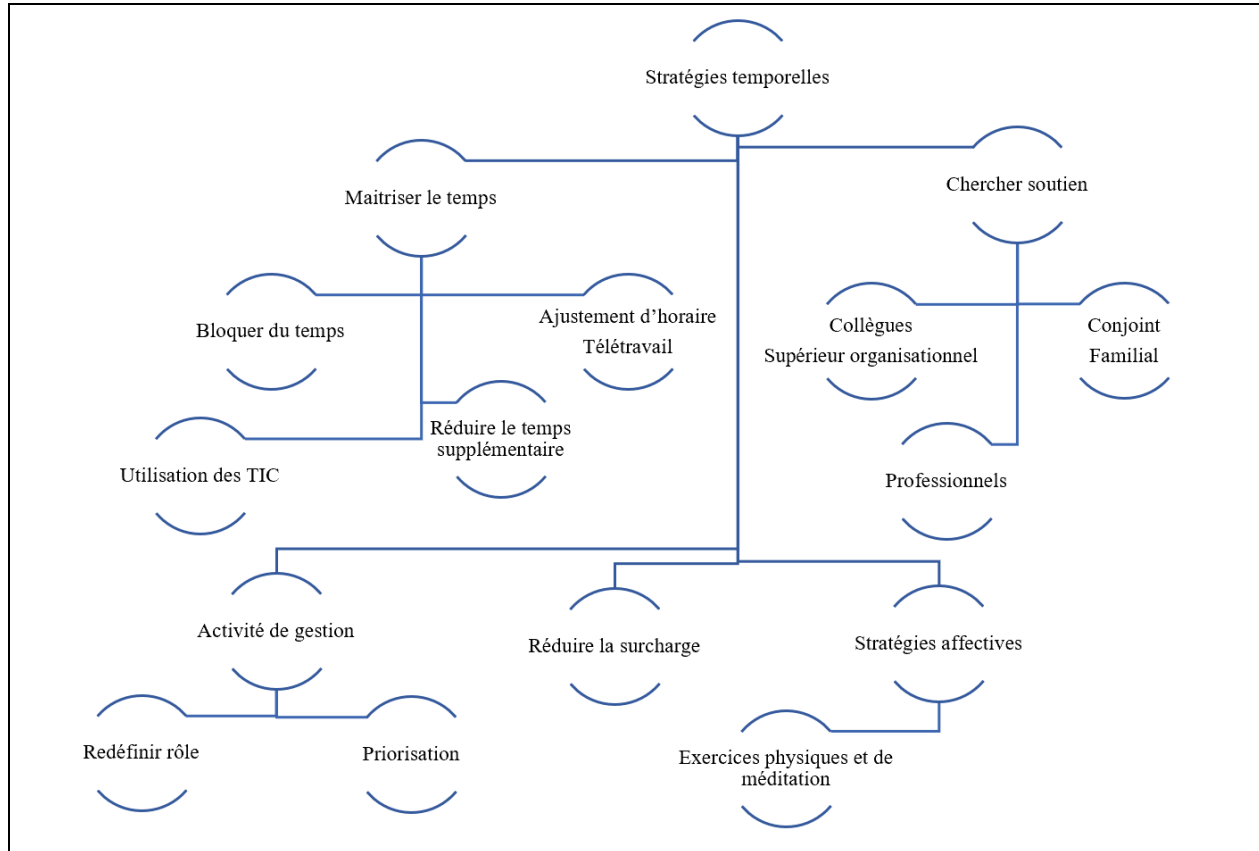
Typologie	Exemples d'énoncés illustrant un plan général d'action
Stratégies de gestion	« Je dois développer une meilleure capacité de priorisation afin de mieux structurer mon travail et avoir davantage l'esprit tranquille à la maison. [...] Quoi : Profiter des supervisions avec ma supérieure pour qu'elle m'aide à prioriser mes tâches et refaire cet exercice régulièrement, j'aurais ainsi une idée claire de ses attentes envers moi. » (A14054) « [La] période [des devoirs] devient beaucoup plus longue et complexe étant donné mon horaire de travail. La solution identifiée consiste donc à réaliser une planification détaillée des devoirs et leçons tout en précisant les lieux et moments de leur réalisation. » (A14022)



Stratégies affectives	<p>« Objectif : Maintenir la santé physique et psychologique par l'adoption de comportements sains [...] accroître la satisfaction professionnelle et personnelle. Solution : Mise en forme par le jogging (séance graduelle chaque deux jours) pour la souplesse et son efficacité pour la remise en forme en identifiant un défi/un objectif personnel stimulant et motivant à entreprendre. » (H16163)</p> <p>« La première difficulté est la gestion du stress causé par le travail. La meilleure solution à court terme est la pratique du yoga parce que c'est accessible, près de chez moi et que les bénéfices sont largement prouvés dans la littérature. » (E14128)</p>
Stratégies de légitimation	<p>« [Pour] diminuer mon stress de tout vouloir terminer mon travail dans les délais fixés, lorsque depuis trois mois j'occupe deux postes en intérim. [...] la meilleure pour répondre à cette difficulté [est de] rencontrer ma supérieure pour discuter des priorités et de la réalité de mes capacités au quotidien, <i>car c'est elle qui peut me justifier auprès des autres directions</i> si un livrable n'est pas fait. » (E15158)</p> <p>« Je me faisais un devoir d'assister à la majorité des pratiques et compétitions sportives des enfants. <i>Après réflexion, j'assume le fait que je peux être absente des pratiques et être présente à toutes les compétitions, sans être une mauvaise mère ou une maman qui ne porte pas intérêt aux efforts de ses enfants.</i> » (E14147)</p>
Stratégies de réduction de surcharge	<p>« [Objectif :] Diminuer la surcharge de travail que m'impose mon poste de gestionnaire [...] Solution : prioriser mes dossiers et déléguer plus de tâches à mon assistante. » (E15032)</p> <p>« Je constate que le poste que j'occupe depuis peu s'interface avec plusieurs directions. J'ai donc plusieurs priorités à gérer et pas nécessairement celles qui auraient un impact sur ma gestion directement. [...] Consolider les projets actuels avant d'en amorcer de nouveau et déléguer [...] me permettra de circonscrire le périmètre de service pour lequel je suis en mesure de donner du rendement [et] de réviser ma charge de travail. » (A14029)</p>
Stratégies temporelles	<p>« Être disponible émotionnellement (non envahi par les préoccupations professionnelles de la journée) au retour à la maison pour cultiver des relations personnelles plus cordiales à la maison, de maintenir l'unité et la stabilité familiale, d'augmenter le temps passé en famille, d'accroître la satisfaction conjugale. Solution : Favoriser le télétravail » (H16163)</p>

La figure ci-dessous illustre comment la complexité des conflits entre les rôles de vie pouvait faire l'objet d'une variété de stratégies sous un énoncé général d'action. Elle permet aussi de mieux voir sur quelle base la typologie a été construite, ou comment les énoncés généraux d'action se distinguent les uns des autres. À titre d'exemple, si nous déconstruisons les diverses stratégies associées à la catégorie nommée « stratégies temporelles », nous pourrions trouver les éléments suivants. Le thème subordonné le plus commun était d'« aller chercher du soutien ». Celui-ci pouvait ensuite se subdiviser en différentes cibles (p. ex. : collègues), et différentes natures (p. ex. : émotionnel, informatif). Comme les énoncés généraux d'action sont centrés sur le rapport au temps, la « maîtrise du temps » occupe une grande part du discours. Cette thématique peut être subdivisée en diverses stratégies, comme « bloquer ou réserver du temps ». Les « activités de gestion » (p. ex. : gestion de carrière), « réduire la surcharge » et les « stratégies affectives » (p. ex. : faire des exercices) étaient moins nombreuses et se retrouvent au niveau inférieur du schéma.


Figure 1
Les stratégies d'HTVP se retrouvant sous l'énoncé général d'action des stratégies temporelles



3.5 Résultats des expérimentations d'HTVP

Pour illustrer les résultats des autodiagnostic, nous présentons quelques-uns des récits individuels des gestionnaires. Les histoires relatées ci-dessous permettront de dépasser les qualifications simplistes (succès, mitigé, échec) et serviront à démontrer la multiplicité des trajectoires parcourues par les gestionnaires dans leurs démarches d'harmonisation des rôles de vie. Ce faisant, cela démontrera l'utilité de la typologie avancée à la section précédente pour distinguer les expérimentations d'HTVP (allant sur une période de plus ou moins 16 semaines) des gestionnaires participant à l'étude.

Johanne est une gestionnaire dans la jeune quarantaine. Elle est mariée et elle a deux garçons adolescents « très » sportifs qui font partie de ligues élités de la région. En plus d'avoir à gérer une charge élevée de travail, elle doit s'occuper de l'organisation des activités de ses fils, car son conjoint travaille sur des quarts de travail (jour, soir, nuit). Johanne doit fréquemment se libérer du travail pour accompagner ses ados à des matchs qui se déroulent à l'extérieur. À leur retour, celle-ci revient sur les lieux de travail afin de passer de longues soirées au bureau pour mettre à jour ses dossiers. Dans son cas, les conflits d'HTVP tournent autour de la surcharge et des conflits d'horaire. Bien que dans l'énoncé de son plan d'action, celui-ci vise à « diminuer les sources de surcharge », il représente mieux la catégorie des activités de gestion :



« La solution retenue est de concevoir un calendrier des tâches à effectuer selon un échéancier ou niveau d'importance. [...] Par conséquent, la planification des tâches à exécuter au bureau ainsi que les activités familiales me permettra de prendre des décisions selon l'horaire établi et ne pas me retrouver ensevelie par un nombre considérable de tâches à faire. » (A14088)

Dans sa démarche d'HTVP, Johanne sensibilise les membres de sa famille à s'impliquer davantage à la maison. Mais de façon paradoxale, elle accepte du même coup de prendre de nouveaux rôles, celui de planificatrice, de coordonnatrice et de soutien à la réalisation des tâches domestiques. Dans son autodiagnostic, la situation qu'elle vit au travail ressemble à ce qu'elle vit à la maison. Malgré le temps et les efforts investis pour ne pas se voir attribuer la responsabilité d'un nouveau projet d'envergure, les imprévus et les difficultés durant la phase de démarrage de ce dernier feront en sorte qu'elle sera contrainte d'en accepter la supervision. À la lumière des résultats, Johanne résume comment les activités de gestion sont centrales à son HTVP : « Je dois travailler sur la délégation davantage, j'ai encore de la difficulté à ne pas être en première ligne dans tous les dossiers de notre direction ».

Karine est âgée entre 35 et 44 ans, et elle a plus de 10 ans d'expérience comme gestionnaire. Elle occupe depuis récemment un poste de chef de service. Elle travaille entre 41 heures et 49 heures par semaine. Membre d'une famille reconstituée, elle a un jeune enfant âgé entre zéro et cinq ans avec des besoins spéciaux. Elle se décrit comme une « personne dynamique et travaillante, mais également fatiguée ». Ses difficultés d'HTVP reposent notamment sur l'impossibilité d'être remplacée, d'avoir très peu de contrôle sur son horaire, et de vivre des relations de travail parfois tendues, ce qui se transpose à la maison. Pour refaire le plein d'énergie et briser les trajectoires d'insatisfaction et d'isolement dans lesquelles elle se trouve, le plan d'action de Karine correspond à celui des stratégies affectives et de *care* : exercices physiques, sessions de yoga à la maison, sorties en amoureux et avec des amies. Toutefois, la problématique de Karine est en ce moment trop lourde :

« J'ai réalisé en cours de route que les choix que j'ai pris récemment dans ma vie professionnelle ne sont pas compatibles avec ma vie familiale. Je souhaite travailler moins, diminuer mon stress et avoir plus de temps et d'énergie pour m'occuper de moi et de ma famille. Suite à ce constat, j'ai donc décidé d'abandonner mon poste de gestionnaire. Cette décision fut difficile à prendre et à assumer. » (A17019)

Si donner sa démission est une finalité plutôt drastique pour une démarche d'HTVP, les propos de Karine indiquent une grande lucidité :

« Je vois maintenant l'importance d'entreprendre une autre démarche afin de mieux gérer mes exigences tant au travail qu'au quotidien et d'établir une réelle cohérence entre mes valeurs et mes choix de vie. J'ai aussi à me défaire de la culpabilité face à mon fils. Des stratégies de type affectives sont donc à privilégier. De ce fait, j'ai contacté un psychologue pour tenter d'y voir plus clair dans l'ensemble de ma situation. » (A17019)

D'origine latino-américaine, Sophia est gestionnaire depuis plus de 10 ans. Elle travaille plus de 50 heures par semaine, et elle est en couple avec 2 enfants (âgés entre 6 et 11 ans, et 12 et 17 ans). Dans son autodiagnostic, Sophia revient sur quelques-unes des expériences les plus enrichissantes de sa vie : « être devenue mère, avoir formé une famille, avoir appris une deuxième langue et avoir réussi mon intégration en tant que professionnelle et citoyenne dans ce pays d'accueil ». Dans une vie riche en rebondissements, elle affirme ne pas être « satisfaite de [s]on style de vie actuel parce qu'[elle] commence à sentir la charge lourde sur [s]es épaules ». Pour diminuer la surcharge et le stress causés par « l'impossibilité

d'avancer dans certains dossiers importants et urgents », le plan d'action de Sophia sera de prioriser et de déléguer plus de tâches à son assistante.

Bien que Sophia ait une assistante pour l'aider dans ses tâches, la problématique se décline ainsi :

« Les médecins avaient pris l'habitude de se fier à [mon assistante], tandis que moi je devais prendre le surplus de dossiers, car finalement [elle] n'était pas disponible. Les médecins ont eu une réaction négative [suite à ma décision], car l'assistante leur sauvait beaucoup de temps en prenant en charge une bonne partie de leurs dossiers ».

Le récit de Sophia souligne comment la compétition pour les ressources et le soutien est parfois à l'origine de tensions dans le réseau de la santé, affectant ainsi l'équilibre de vie. De plus, cela illustre aussi comment les résultats émergeant des stratégies de réduction de surcharge risquent de dépendre du capital acquis de crédibilité pour convaincre, motiver, et obtenir la collaboration des collègues lors d'un changement.

Francis est âgé entre 35 et 44 ans. Il est marié et il a deux enfants âgés entre 12 et 17 ans. Infirmier de profession, il cumule plus de 10 années d'expérience comme directeur. Il est aussi en voie de compléter son diplôme de deuxième cycle universitaire. En moyenne, il fait entre 41 heures et 49 heures de travail par semaine. En discutant de son équilibre de vie, Francis mentionne que le travail et le dépassement de soi sont très valorisés à l'intérieur du couple, ce qui explique une certaine inégalité dans le partage des tâches domestiques. Dans son autodiagnostic, il avoue vivre une insatisfaction par rapport à la façon dont il aménage son temps : trop peu en famille, et bien trop devant la télé. De plus, le stress vécu au travail déborde et se manifeste en tensions relationnelles à la maison : « je me laisse envahir par les préoccupations liées au travail [et c']est très désagréable pour les membres de la famille ». Pour remédier à cela, son plan d'action inclut des stratégies affectives et de *care*, et des stratégies temporelles : l'entraînement physique pour favoris[er] « la libération du stress et les saines habitudes de vie », et souscrire au programme organisationnel de télétravail. Ce dernier point soulève une réalité constatée dans de nombreux autodiagnostic, soit « la difficulté à exécuter des tâches sans être interrompu, et ce, autant au travail qu'à la maison (routine familiale, aide aux devoirs, transport pour les activités) ». Les propos de Francis sur la possibilité de faire du télétravail montrent d'ailleurs comment la culture organisationnelle du réseau de la santé admet un manque de soutien informationnel en matière d'HTVP :

« Il ne m'était jamais venu à l'idée que je pourrais utiliser les mesures d'HTVP offertes par mon employeur. La raison est simple, car je n'étais pas sensibilisé à cet aspect (mesures d'HTVP) et que ceci ne fait pas partie du discours à l'intérieur de l'organisation. »

Les données de l'autodiagnostic incluent une liste exhaustive de moyens pour mesurer la progression de Francis (tests à échelle pour mesurer le niveau de stress, programme d'entraînement et de suivi sur cellulaire) ainsi que plusieurs informations sur la complétion des étapes de la démarche. Sans offrir « d'analyse rétrospective », celui-ci insiste sur le fait que le progrès en matière d'équilibre de vie porte sur le chemin parcouru : « Ce n'est pas le but qui compte, c'est le chemin ».

Conclusion

Pour conclure, notons d'abord que cette étude s'inscrit directement dans la perspective des défis RH que doit relever le réseau de la santé. Plus précisément, comment le réseau de la santé peut-il miser sur le plein potentiel du capital humain, dans un contexte où les ressources sont rares et à bout de souffle? Il semble qu'une pièce du casse-tête réside effectivement dans la mise en place de pratiques locales, dont les visées seraient durables et éprouvées. Les gestionnaires du réseau, dont ceux qui ont fait l'expérience de la démarche d'HTVP, ont bien des choses à nous apprendre sur les défis auxquels ils font face au quotidien.



Alors que les causes, les conséquences et la nature des conflits étaient étroitement enchevêtrées, nous avons été en mesure d'identifier certaines des principales difficultés vécues par les gestionnaires du réseau de la santé (p. ex. : surtravail, conflits d'horaire, etc.). Plus frappantes encore sont la variété et l'intensité des conséquences néfastes de ces conflits sur la santé, telles que l'épuisement, la fatigue mentale, le sentiment d'être déchiré. La vaste énumération d'impacts fait en sorte que la fragilité de l'équilibre de vie des gestionnaires du réseau de la santé est très préoccupante. De plus, alors que le transfert de conflits a émergé des nombreux autodiagnostic, il serait important de convaincre les gestionnaires de discuter de ces enjeux avec leur entourage, dans le but notamment de briser les trajectoires d'isolement.

L'analyse des significations posées par les gestionnaires a aussi permis de mieux comprendre comment l'HTVP implique un certain niveau de réflexivité et de créativité. Face à des conflits plus ou moins invisibles et parfois circulaires, et dont la nature exacte et l'intensité pouvaient être difficiles à évaluer, les réflexions des gestionnaires vont parfois au-delà de l'identification de conflits et de la recherche de solutions. *A contrario*, les récits mettant en exergue des sentiments d'impuissance, de perte de sens, et de culpabilité laissent croire qu'ils peuvent se montrer réticents à discuter de ces enjeux. Les efforts visant à maintenir la santé et le bien-être du personnel font donc face à un double défi, soit les risques et dangers des conflits eux-mêmes, et leur exclusion des discours organisationnels sous le couvert d'un mutisme institutionnalisé. Puisque la réflexivité apparaît comme un mécanisme nécessaire afin que s'opère l'inversion entre la cause d'un conflit et un levier d'HTVP, les tabous et les silences risquent bien d'être contre-productifs. Dans cet esprit, l'étude spécifique de la culture organisationnelle dans le réseau de la santé étant au-delà de l'envergure de l'article, elle a été très peu abordée. Cependant, des travaux (Chrétien *et al.*, 2015; Kossek *et al.*, 2015) ont montré l'importance d'une culture favorable à l'HTVP pour l'équilibre de vie des acteurs organisationnels. Il serait donc intéressant d'observer comment s'articule l'équilibre de vie des gestionnaires sous l'angle de la culture organisationnelle.

Ensuite, l'analyse des stratégies utilisées par les gestionnaires pour créer et maintenir un équilibre de vie montre une très grande capacité d'adaptation. À ce sujet, la typologie proposée pour catégoriser les énoncés généraux d'action permet d'évaluer l'adéquation entre les problèmes identifiés et les solutions proposées. Regarder simultanément du côté des conflits et des solutions permet de mieux saisir l'étendue de la marge de manœuvre dont disposent certains gestionnaires pour instaurer des changements positifs dans leur équilibre de vie. Des facteurs facilitants, tels que l'accessibilité au télétravail et le capital social (accès à un réseau de soutien, crédibilité acquise dans l'organisation) permettent de procéder plus facilement à des changements bénéfiques au bien-être. *A contrario*, certains freins organisationnels à l'HTVP résident dans la culture organisationnelle : ne pas faire la promotion des mesures de flexibilité, un climat de tension marqué par une pénurie importante de personnel, et le surinvestissement comme mesure de l'engagement du gestionnaire. Au niveau individuel, certains freins soulevés lors de l'analyse des autodiagnostic font état de difficultés à déléguer, ainsi que l'investissement en temps et en énergie à devoir justifier un refus d'accepter de nouvelles responsabilités. À noter aussi qu'il existe des divergences entre l'énoncé général du plan d'action et le passage à l'action. Cela peut indiquer que les expérimentations d'HTVP risquent de nécessiter une certaine flexibilité entre l'énoncé de l'objectif initial et la mise en œuvre du plan d'action.

Finalement, notons les limites de notre approche. Comme les expérimentations des gestionnaires avaient lieu dans le cadre d'une démarche individuelle d'HTVP, l'efficacité des solutions était bien souvent limitée. En d'autres mots, la priorisation de l'équilibre de vie des gestionnaires montre un effet d'entraînement parfois limité sur autrui. Les résultats des analyses tendent à démontrer que l'action individuelle ne se substitue pas aux mesures qui devraient être prises à des niveaux plus distants, soit au niveau organisationnel et gouvernemental. Une autre limite concerne le cadre conceptuel. Nous avons approché la subjectivité des acteurs pour mieux comprendre la nature de stratégies d'HTVP qui sont appelées à fluctuer dans le temps, et dans l'évolution du cycle de vie. Toutefois, les individus ont un contrôle limité sur les normes

socioculturelles d'où émergent les choix et les stratégies, comme celles présentées dans cet article. Outre les facteurs individuels, l'analyse exploratoire n'a pas permis d'expliquer pourquoi les difficultés d'harmonisation travail-vie personnelle sont si nombreuses et inquiétantes, alors que l'on pourrait être porté à croire qu'il en serait autrement dans un secteur d'activité majoritairement féminin où la santé du corps et le souci de l'autre sont prédominants. Ainsi, dans une analyse subséquente, il serait intéressant de voir dans quelle mesure l'HTVP relève d'un ensemble de techniques qui permettent de signifier son appartenance à une catégorie de genre (West et Zimmerman, 1987). Considérant les impacts de l'HTVP sur la santé et le bien-être du personnel du réseau de la santé, nous pensons qu'il est important que de plus amples études soient réalisées de manière à inciter les acteurs sociaux à consacrer du temps à prendre soin d'eux et de leur proche.

RÉFÉRENCES

- AGESS - Association des gestionnaires des établissements de santé et de services sociaux (2014). *Réflexion sur l'impact de l'implantation de la loi 10 sur le rôle, les responsabilités, les conditions de travail et d'exercice des gestionnaires ainsi que sur les services à la population*. https://www.agesss.qc.ca/images/pdf/Memoire_AGESS_PL28_VF.pdf
- Baur, H., Grebner, S., Blasimann, A., Hirschmüller, A., Kubosch, E. J. et Elfering, A. (2018). Work–Family Conflict and Neck and Back Pain in Surgical Nurses. *International Journal of Occupational Safety and Ergonomics*, 24(1), 35-40.
- Berger, P. L. et Luckmann, T. (1966). *The Social Construction of Reality*. USA: Anchor Books.
- Bolduc, F. (2017). La perception qu'ont les gestionnaires de CSSS des rapports entre les dimensions santé et services sociaux de leur établissement. *Nouvelles pratiques sociales*, 29(1-2), 288-302.
- Caillou, A. (2019, 21 décembre). Hausse des accidents mortels dans le réseau de la santé. *Le Devoir*.
- Chrétien, L. (2018). La conciliation des rôles de votre vie. Dans Richard, A., Beffort, N. & Germain, A. (dir.), *Au rythme des transitions : Outils et stratégies pour mieux vivre le changement*. Montréal, Canada : Les Éditions de l'Homme.
- Chrétien, L., Létourneau, I. et Lécine, M.-È. (2015). *L'harmonisation travail-vie personnelle - Des outils pour les personnes en emploi*. Québec.
- Clark, S. (2000). Work/Family Border Theory: A New Theory of Work/Family Balance. *Human Relations*, 53(6), 747-770.
- Commission de la santé mentale du Canada (2016). *Mise en œuvre de la Norme nationale dans le secteur des soins de santé canadien. Une analyse transversale*. Canada.
- Cunliffe, A. L. et Easterby-Smith, M. (2004). From Reflection to Practical Reflexivity: Experiential Learning as Lived Experience. Dans M. Reynolds & R. Vince (dir.), *Organizing Reflection*. Aldershot: Ashgate.
- Cruz, D. et Meisenbach, R. (2018). Expanding Role Boundary Management Theory: How Volunteering Highlights Contextually Shifting Strategies and Collapsing Work–Life Role Boundaries. *Human Relations*, 71(2), 182-205.
- Davis, K. D., Gere, J. et Sliwinski, M. J. (2017). Investigating the Work–Family Conflict and Health Link: Repetitive Thought as a Mechanism. *Stress and Health*, 33(4), 330-338.
- Duxbury, L. et Higgins, C. (2008). *Le conflit entre le travail et la vie personnelle au Canada durant le nouveau millénaire*. (Rapport 6). Santé Canada. Ottawa.
- Eby, L. T., Casper, W. J., Lockwood, A., Bordeaux, C. et Brinley, A. (2005). Work and Family Research in IO/OB: Content Analysis and Review of the Literature (1980–2002). *Journal of Vocational Behavior*, 66(1), 124-197.
- Geurts, S. A. et Demerouti, E. (2003). Work/Non-Work Interface: A Review of Theories and Findings. Dans M. J. Schabracq, J. A. Winnubst, & C. L. Cooper (dir.), *The Handbook of Work and Health Psychology*. England: John Wiley & Sons, Ltd.
- Greenhaus, J. H. et Beutell, N. J. (1985). Sources of Conflict Between Work and Family Roles. *Academy of Management Review*, 10(1), 76-88.



- Houliort, N., Philippe, F. L., Bourdeau, S. et Leduc, C. (2018). A Comprehensive Understanding of the Relationships Between Passion for Work and Work–Family Conflict and the Consequences for Psychological Distress. *International Journal of Stress Management*, 25(4), 313.
- Institut de la statistique du Québec. (2016). *Les défis de la conciliation travail-famille chez les parents salariés. Un portrait à partir de l'Enquête québécoise sur l'expérience des parents d'enfants de 0 à 5 ans 2015*. Québec.
- IRIS - Institut de recherche et informations socio-économiques. (2019). *Dépossession II. Une histoire économique du Québec contemporain. Les institutions publiques*. Lux Éditeur
- Kossek, E. E., Pichler, S., Bodner, T. et Hammer, L. B. (2011). Workplace Social Support and Work–Family Conflict: A Meta-Analysis Clarifying the Influence of General and Work–Family-Specific Supervisor and Organizational Support. *Personnel Psychology*, 64(2), 289-313.
- Kreiner, G. E., Hollensbe, E. C. et Sheep, M. L. (2009). Balancing Borders and Bridges: Negotiating the Work-Home Interface via Boundary Work Tactics. *Academy of Management Journal*, 52(4), 704-730.
- Lewis, S., Anderson, D., Lyonette, C., Payne, N. et Wood, S. (2017). Public Sector Austerity Cuts in Britain and the Changing Discourse of Work–Life Balance. *Work, Employment and Society*, 31(4), 586-604.
- Lewis, S., Gambles, R. et Rapoport, R. (2007). The Constraints of a 'Work–Life Balance' Approach: An International Perspective. *The International Journal of Human Resource Management*, 18(3), 360-373.
- Lupu, I., Spence, C. et Empson, L. (2018). When the Past Comes Back to Haunt You: The Enduring Influence of Upbringing on the Work–Family Decisions of Professional Parents. *Human Relations*, 71(2), 155-181.
- Mansour, S. et Tremblay, D.-G. (2018). Psychosocial Safety Climate as Resource Passageways to Alleviate Work-Family Conflict: A Study in the Health Sector in Quebec. *Personnel Review*, 47(2), 474-493.
- Mihelic, K. K. et Tekavcic, M. (2014). Work–Family Conflict: A Review of Antecedents and Outcomes. *International Journal of Management & Information Systems (Online)*, 18(1), 15-26.
- Michel, J. S., Mitchelson, J. K., Kotrba, L. M., LeBreton, J. M. et Baltes, B. B. (2009). A Comparative Test of Work-Family Conflict Models and Critical Examination of Work-Family Linkages. *Journal of Vocational Behavior*, 74(2), 199-218.
- Moen, P., Lam, J., Ammons, S. et Kelly, E. L. (2013). Time Work by Overworked Professionals: Strategies in Response to the Stress of Higher Status. *Work and Occupations*, 40(2), 79-114.
- Nippert-Eng, C. (1996). Calendars and Keys: The Classification of "Home" and "Work". *Sociological Forum*, 11(3), 563-582.
- Palys, T. 1992. *Research Decisions: Quantitative and Qualitative Perspectives*. Toronto: Harcourt Brace Jovanovich Canada.
- Schieman, S., Ruppner, L. et Milkie, M. A. (2018). Who Helps with Homework? Parenting Inequality and Relationship Quality Among Employed Mothers and Fathers. *Journal of Family and Economic Issues*, 39(1), 49-65.
- Tremblay, D. G. (2020). *Conciliation emploi-famille et temps sociaux*. PUQ.
- West, C. et Zimmerman, D. H. (1987). Doing Gender. *Gender & Society*, 1(2), 125-151.
- Westman, M. (2001). Stress and Strain Crossover. *Human Relations*, 54(6), 717-751.
- Wilensky, H. (1960). Work, Careers and Social Integration. *International Social Science Journal*, 12(4), 543-60.