

SOMMAIRE

Thèse de DBA
Université de Sherbrooke, juin 2005

L'influence des facteurs structurels sur le travail managérial des infirmières-chefs :
six études de cas dans trois hôpitaux du Québec
par
François Villeneuve

Mario Roy, directeur de recherche

Les transformations et les efforts de rationalisation du système de santé québécois de la dernière décennie ont provoqué la réduction du nombre d'infirmières-chefs dans les hôpitaux de soins de courte durée du Québec, affecté la configuration de leur poste (nombre et caractéristiques des unités supervisées) ainsi que leur rôle. La tendance dans l'évolution du travail de l'infirmière-chef révèle une diminution du travail clinique au profit du travail de gestion. Sur le terrain, cela se traduit cependant par l'ambiguïté autour de la définition du travail de l'infirmière-chef ainsi que par des difficultés d'intégration dans la pratique de nouveaux rôles managériaux prescrits par les directions d'établissement. Ce phénomène constitue la problématique managériale à l'origine de la thèse.

Une recension d'écrits scientifiques et professionnels a permis de circonscrire trois dimensions du travail de l'infirmière-chef – clinique, administratif et managérial – ainsi qu'un ensemble de facteurs de contingence de l'exercice de ce travail de cadre infirmier. Cette recension a aussi conduit aux deux constats suivants : a) un manque de clarté dans les fonctions et les caractéristiques du travail de l'infirmière-chef dû à des problèmes méthodologiques et à son caractère évolutif et cela se traduit par l'absence d'un modèle idéal type faisant consensus et b) l'absence d'un modèle intégrateur des facteurs de contingence du travail de l'infirmière-chef car la recherche en ce domaine est peu développée et les études empiriques encore trop peu nombreuses. Or, parmi les facteurs de contingence recensés, il s'est avéré pertinent de formuler une question de recherche exploratoire à propos de l'influence des caractéristiques des unités et services supervisés (ce que nous avons appelé le contexte d'offre de soins) sur le travail exercé par l'infirmière-chef.

Le design de cette recherche qualitative constructiviste inclut l'étude de six cas d'infirmières-chefs, soit celles dirigeant l'urgence et celles dirigeant l'unité de médecine dans trois hôpitaux de soins de courte durée en région. Leur taille varie de 83 à 145 lits et ils affichent trois types de forme organisationnelle : traditionnelle, par programmes clientèle et mixte (une combinaison des deux formes précédentes).

Deux évidences émergent des données : la présence de variantes significatives dans le travail exercé par les infirmières-chefs rencontrées ainsi que l'hétérogénéité de leurs contextes de travail en vertu des différences de configurations du poste d'infirmière-chef et de facteurs organisationnels spécifiques à chacun des hôpitaux. En fonction de ces constats, nous avons effectué une analyse croisée et contrastée des données s'inspirant de méthodes propres à la théorisation ancrée et centrée sur les deux objectifs fondamentaux de la thèse soit : a) apporter un éclairage à la problématique managériale de difficulté d'adoption de nouveaux rôles managériaux prescrits aux infirmières-chefs par les directions d'établissements et b) répondre à la question de recherche portant sur le rôle des caractéristiques des unités et services de soins parmi l'ensemble des facteurs de contingence qui influencent le travail de l'infirmière-chef.

Les résultats obtenus se résument ainsi : bien que les caractéristiques d'unités et de services de soins engendrent des opportunités, des contraintes ou des exigences particulières envers l'exercice de certaines des activités du travail de l'infirmière-chef, ce sont les facteurs de contingence au niveau de l'établissement (ou les facteurs organisationnels) qui exercent une influence prédominante sur l'exercice du travail managérial des niveaux stratégique et fonctionnel, en l'occurrence les nouveaux rôles managériaux de visionnaire, développeur, mobilisateur et coach prescrits aux infirmières-chefs. Parmi les facteurs organisationnels favorisant l'exercice de ces nouveaux rôles managériaux, on retrouve notamment la décentralisation des décisions et des changements au plan des 4R, soit les rôles et les responsabilités de l'infirmière-chef et ceux d'autres acteurs, les relations qu'ils entretiennent et les ressources requises pour appuyer dans l'action les acteurs dont les rôles, les responsabilités et les relations sont affectés.

Finalement, les résultats de cette recherche remettent en question la pertinence d'une quête d'une définition théorique du rôle de l'infirmière-chef à portée universelle ou d'établir les assises d'une telle définition sur un modèle générique du travail du manager existant. Plutôt, les principaux résultats obtenus se conçoivent comme un cadre théorique (ou un ensemble de conceptualisations) à portée locale constitué d'un modèle de définition du contenu du travail de l'infirmière-chef et de ses facteurs de contingence et de propositions à propos de facteurs de contingence favorisant l'adoption de nouveaux rôles managériaux (visionnaire, développeur, mobilisateur, coach). Plus concrètement, ces résultats révèlent des pratiques de gestion permettant de guider les directions d'autres hôpitaux québécois préoccupées par le repositionnement du travail du cadre infirmier. En effet, bien que ces résultats n'aient aucune prétention de généralisation, leur transférabilité à des contextes apparentés est assurée par les précautions méthodologiques relatives à l'échantillonnage, aux méthodes qualitatives de collecte, de présentation, de réduction et d'analyse des données. Bien entendu, la décision finale de transférabilité des résultats appartient aux acteurs du milieu.