

Université de Montréal

Les déterminants de l'engagement managérial en santé-sécurité du travail

par:

Johnathan Grégoire

École des Relations Industrielles

Faculté des arts et des sciences

Mémoire présenté à la Faculté des études supérieures
en vue de l'obtention du grade de
Maître ès sciences (M.Sc.)
en Relations Industrielles

Octobre, 1996

©Johnathan Grégoire

Université de Montréal
Faculté des études supérieures

Ce mémoire intitulé:

Les déterminants de l'engagement managérial en santé-sécurité du travail

présenté par:

Johnathan Grégoire

a été évalué par un jury composé des personnes suivantes:

Pierre Durand : Président-rapporteur

Marcel Simard : Directeur de recherche

Adnane Belout : Membre du jury

Mémoire accepté le: 29 novembre 1996

SOMMAIRE

Plusieurs recherches ont dégagé divers facteurs d'efficacité dans la capacité des organisations à réduire considérablement leur taux d'accidents du travail. L'engagement managérial, la décentralisation de la prise en charge de la santé-sécurité au niveau des équipes de travail, la taille des organisations et leur situation économique ainsi que le taux de roulement des travailleurs et leurs qualifications sont parmi les principaux facteurs observés.

Ce mémoire porte plus précisément sur l'un de ces facteurs d'efficacité, soit l'engagement managérial en santé-sécurité du travail. Il s'agit en fait d'un aspect incontournable dans l'élaboration d'une stratégie efficace dans la réduction des accidents. Cette caractéristique est d'ailleurs à la source de notre motivation à étudier cet aspect du comportement patronal. De ce fait, l'objectif de notre recherche est de faire ressortir les déterminants qui incitent les directions d'entreprises à adopter un engagement managérial en santé-sécurité du travail. Notons qu'à notre connaissance, aucune étude scientifique n'a jusqu'ici permis d'expliquer le développement de ce facteur d'efficacité. Cela donne ainsi à notre recherche une certaine originalité.

Pour cette raison, une partie importante de notre travail a consisté à développer une problématique conceptuelle de notre objet qui s'articule autour de deux hypothèses de travail. La première est qu'on observe l'engagement managérial en santé-sécurité essentiellement sous deux dimensions interreliées. Il

s'agit d'une dimension d'engagement personnel et d'une dimension d'engagement plus structurel qui consiste à établir des structures et un programme de support en matière de prévention. La seconde hypothèse suppose que l'engagement managérial est déterminé par deux facteurs externes, soit la position des entreprises dans le marché du travail (segment) et leur appartenance ou non à un secteur prioritaire, ainsi que par deux facteurs plus internes, soit le degré d'organisation syndicale de la fonction d'expression et le type de politique de gestion des ressources humaines retenu par les entreprises. Ces hypothèses sont vérifiées par une analyse statistique de données secondaires effectuée sur le logiciel SPSS.

Les résultats montrent clairement que les deux dimensions de l'engagement managérial ne sont pas interreliées. Cette constatation nous oblige donc à soumettre chacune de ces deux dimensions à la vérification de notre seconde hypothèse. On observe ainsi que le degré de développement de l'organisation syndicale des entreprises est l'unique déterminant de la dimension personnelle de l'engagement managérial. Quant à l'engagement managérial structurel, ses deux déterminants sont le segment et le secteur prioritaire.

Somme toute, l'engagement managérial en santé-sécurité est un phénomène complexe. D'une part, le développement de la dimension personnelle semble traduire une certaine volonté, de la part des cadres dirigeants, de se positionner en matière de prise en charge de la santé-sécurité du travail, en tenant compte du faible dynamisme syndical dans le dossier. D'autre part, le développement de la

dimension structurelle paraît davantage déterminé par des facteurs structurels de l'environnement politico-législatif et socio-économique de l'entreprise. Nos résultats montrent cependant que notre modèle d'analyse est plus limité dans sa capacité d'explication de la dimension personnelle de l'engagement managérial que pour la dimension structurelle; de sorte qu'il devrait incorporer des variables supplémentaires lors de recherches futures.

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	1
CHAPITRE 1	
OBJET ET PROBLÉMATIQUE DE LA RECHERCHE	4
1.1- Objet et objectif de la recherche	4
1.2- Problématique de la recherche	5
1.2.1- Revue de la littérature	5
1.2.1.1- Articles empiriques sur l'engagement managérial en santé-sécurité du travail	5
1.2.1.2- Articles théoriques sur le rôle des cadres dirigeants	8
1.2.2- Problématique des facteurs favorisant l'engagement managérial en santé-sécurité du travail	10
1.3- Modèle conceptuel et hypothèses	17
CHAPITRE 2	
MÉTHODOLOGIE	23
2.1- Présentation de l'échantillon	23
2.2- Méthodologie de la collecte des données	24
2.3- Opérationnalisation des variables	25
2.3.1- La variable indépendante (SEGMENT)	25
2.3.2- La variable dépendante	28
2.3.3- Les variables intermédiaires	29
2.3.3.1- Le degré d'organisation syndicale de la fonction d'expression (ORGSYND)	29
2.3.3.2- Le type de politique en matière de gestion des ressources humaines (POLGRH)	30
2.3.4- La variable contrôle (SECPRIO)	30
2.4- Méthodes d'analyses	31
CHAPITRE 3	
PRÉSENTATION DES RÉSULTATS	33
3.1- Description des variables	33
3.2- Analyse bivariée	34
3.3- Analyses multivariées	37
3.3.1- Premières équations de régression: la dimension personnelle de l'engagement managérial en santé- sécurité du travail	37

3.3.2- Secondes équations de régression: la dimension structurelle de l'engagement managérial en santé-sécurité du travail	39
CHAPITRE 4	
DISCUSSION DES RÉSULTATS	43
4.1- Les dimensions de l'engagement managérial en santé-sécurité du travail	44
4.2- Les déterminants de l'engagement managérial en santé-sécurité du travail	49
4.2.1- Les déterminants de la dimension personnelle de l'engagement managérial	50
4.2.2- Les déterminants de la dimension structurelle de l'engagement managérial	54
4.3- L'effet du segment du marché du travail et du secteur prioritaire	57
4.4- Les effets de la segmentation du marché du travail sur la politique de gestion des ressources humaines et l'organisation syndicale de la fonction d'expression	58
4.5- Les limites de la recherche	60
CONCLUSION	62
BIBLIOGRAPHIE	68

LISTE DES SCHÉMAS ET DES TABLEAUX

Schéma 1	
Modèle conceptuel de la recherche	18
Tableau 1	
Classification des secteurs d'activités selon Gislain (1986)	27
Tableau 2	
Présentation individuelle des variables	33
Tableau 3	
Matrice de corrélation de l'ensemble des variables du modèle conceptuel	34
Tableau 4	
Coefficients de régression des modèles de base, avec et sans variable contrôle, sur la dimension personnelle	38
Tableau 5	
Coefficients de régression des modèles de base, avec et sans variable contrôle, sur la dimension structurelle	40
Tableau 6	
Typologies des styles d'engagement managérial en santé-sécurité du travail ...	47

REMERCIEMENTS

Je tiens tout d'abord à adresser de sincères remerciements à M. Marcel Simard, mon directeur de recherche. L'apport de ses connaissances a été capital dans la réalisation de ce mémoire. Mes remerciements vont aussi à M. Alain Marchand pour son travail dans la préparation de la banque de données qui a été utilisée pour les fins de notre recherche.

Je remercie très spécialement mon épouse, Karine, qui a su me soutenir moralement tout au long de ces trois années et qui a été une source de motivation extraordinaire malgré toutes les embûches qui se sont présentées.

INTRODUCTION

L'efficacité des organisations en matière de santé-sécurité est un sujet qui suscite de plus en plus d'intérêt au Québec depuis un certain temps. Les pratiques des divers intervenants du monde du travail sont d'ailleurs régulièrement retenues afin d'expliquer la performance des entreprises dans ce dossier.

Parmi l'ensemble des facteurs d'efficacité organisationnelle en santé-sécurité, l'engagement managérial est un ensemble d'éléments caractérisant l'employeur qui est considéré comme l'un des plus déterminants. Ce facteur d'efficacité est d'ailleurs ciblé par la Loi sur la santé et la sécurité du travail qui cherche à impliquer davantage l'employeur dans le cadre d'une prise en charge paritaire de la santé-sécurité par le milieu de travail lui-même. En effet, cette loi définit un ensemble d'obligations à respecter par l'employeur parmi lesquelles se trouvent celles d'établir un programme de prévention et de participer à la formation d'un comité de santé-sécurité dans certains secteurs jugés prioritaires. Cependant, l'engagement managérial en santé-sécurité du travail est un phénomène plus complexe que de simplement appliquer les prescriptions légales et réglementaires, puisqu'il comporte également des manifestations d'engagement plus personnel des dirigeants en matière de santé-sécurité du travail. En fait, l'engagement managérial ne se décrète pas, d'où l'importance d'en mieux connaître les conditions de développement.

Cette étude cherche précisément à dégager, à partir d'un échantillon de 81 entreprises, ce qui détermine la propension des cadres dirigeants à développer un engagement managérial en santé-sécurité du travail.

Le premier chapitre, essentiellement théorique, précise en premier lieu l'objet et l'objectif de notre étude. On y trouvera aussi la présentation de notre problématique théorique ainsi que l'élaboration du modèle conceptuel de la recherche et des hypothèses sous-jacentes.

La méthodologie de la recherche est discutée au chapitre 2. L'origine et la nature des données utilisées pour les fins de cette étude y sont présentées. Cette partie de l'ouvrage permet aussi au lecteur de connaître l'opérationnalisation de chacune des variables du modèle de même que les méthodes d'analyses utilisées.

Le chapitre 3 expose au lecteur les résultats de l'étude. Il est par le fait même consacré à la vérification des hypothèses de recherches.

Enfin, le chapitre 4 présente une discussion des principaux résultats obtenus en comparaison avec ceux auxquels nous nous attendions.

CHAPITRE 1

CHAPITRE 1

OBJET ET PROBLÉMATIQUE DE LA RECHERCHE

1.1- Objet et objectif de la recherche

En 1979 le législateur québécois adopte la loi sur la santé-sécurité du travail (LSST) qui introduit une réforme majeure de la santé-sécurité au travail. L'objectif ultime de celle-ci est d'en arriver à ce qu'employeurs et salariés participent à la régulation conjointe des questions de santé-sécurité, en vue d'éliminer à la source les accidents du travail. Le succès de cette réforme repose sur bien des aspects, dont une modification des pratiques managériales (Simard et al., 1985; Simard, Marchand, 1995A). Le présent mémoire veut ainsi s'intéresser à l'engagement managérial en santé-sécurité; c'est-à-dire à divers comportements des directions patronales d'entreprises susceptibles de démontrer leur intérêt, leur support et leur implication dans les divers aspects du dossier santé-sécurité, et aux facteurs qui en favorisent le développement.

La pertinence de ce choix réside dans le fait que plusieurs études démontrent qu'en plus d'être en soi un facteur d'efficacité, l'engagement managérial contribuerait largement à l'efficacité de plusieurs autres facteurs en matière de santé-sécurité (Cohen, 1977; Simmonds, Shafai-Sahrai, 1977).

Toutefois, la littérature se rapportant à la notion d'engagement managérial

en santé-sécurité du travail ne dégage que les effets organisationnels qu'il entraîne. Dans le cadre d'une étude sur les facteurs favorisant l'engagement managérial, il y a donc là un manque important de connaissances relatif à notre objet d'étude. Pour ces raisons, ce mémoire exige de développer une problématique originale permettant de spécifier certains facteurs favorisant l'adoption, par les directions d'entreprises, de cet élément d'une gestion efficace de la santé-sécurité.

1.2- Problématique de la recherche

1.2.1- Revue de la littérature

Avant même de tenter de spécifier ces facteurs favorisant l'adoption d'un engagement managérial, nous devons tenter d'explicitier les différentes facettes de ce dernier. À cet égard, nous ferons référence à deux types d'articles. D'une part nous aurons recours à des études empiriques qui s'intéressent aux facteurs d'efficacité en santé-sécurité parmi lesquels se trouve l'engagement managérial. D'autre part, notre regard se portera sur des articles plus théoriques qui informent sur ce que devrait être le comportement des dirigeants d'entreprises.

1.2.1.1- Articles empiriques sur l'engagement managérial en santé-sécurité du travail

Le premier type d'articles plus empiriques suggère que l'engagement managérial en santé-sécurité du travail s'inscrit au sein d'une approche humaniste

(Smith et al. 1978). Il faut saisir ici qu'il implique, de la part des dirigeants, de se rapprocher des travailleurs et de leurs préoccupations en matière de santé-sécurité. Cohen (1977) soutient que les programmes de santé-sécurité qui atteignent une efficacité supérieure, se caractérisent par de fréquents contacts positifs et informels des dirigeants avec les différents acteurs de l'organisation. Non seulement faut-il décentraliser la prise de décisions, mais pour ce faire il faut multiplier les occasions d'échange au sein d'une atmosphère conviviale et favoriser une communication bidirectionnelle entre les parties (Chew, 1988; Cohen, 1977; Simmonds, Shafai-Sahrai, 1977; Smith et al. 1978). En ce sens, la première dimension de l'engagement managérial en est une d'engagement personnel qui a une fonction symbolique au sein de l'organisation. À cet égard, il est capital que les dirigeants aient une participation active et visible aux différents programmes de santé-sécurité s'ils désirent démontrer le sérieux de leur intérêt personnel envers ces questions aux yeux des travailleurs (Chew, 1988; Habeck et al., 1991; Simmonds, Shafai-Sahrai, 1977; Smith et al., 1978). L'objectif est de faire partager à toute l'organisation la nécessité d'une conscientisation accrue envers la santé-sécurité. Ce qui importe de saisir ici, c'est que les dirigeants doivent bien plus que simplement administrer le dossier de santé-sécurité, ils doivent en assumer le leadership. En fait, leur engagement personnel dans les questions de santé-sécurité démontre symboliquement aux autres acteurs de l'entreprise l'importance qu'ils accordent à cet aspect. La présence d'une

congruence entre le discours tenu et le comportement des dirigeants est essentielle. Ainsi, la fréquence et la profondeur de l'engagement personnel des dirigeants comme indicateurs de leurs qualités de leadership pourra essentiellement s'observer par leur participation personnelle aux activités du comité de santé-sécurité, aux inspections du milieu de travail, aux enquêtes-accidents, à la formation des travailleurs, etc. On notera que leur intérêt peut aussi s'observer par l'importance octroyée au statut des divers responsables du dossier santé-sécurité, à l'ampleur de la qualité/quantité des informations relatives à ces questions diffusées dans les médias destinés aux travailleurs, etc. En somme, les comportements des dirigeants doivent à la fois servir de modèle et transmettre aux travailleurs la nécessité de s'impliquer dans le dossier santé-sécurité (Cohen, 1977; Simard et al. 1985; Simard, Marchand, 1995A; Smith et al. 1978).

D'autre part, l'engagement managérial consiste en un ensemble de décisions visant à développer des structures et des programmes favorisant la participation de tous les intervenants de l'organisation à la régulation du dossier santé-sécurité (Chew, 1988; Cohen, 1977; Simard et al. 1985; Simard, Marchand, 1994; Simard, Marchand, 1995B; Smith et al. 1978). Ces structures auront essentiellement des formes telles la désignation d'un gestionnaire responsable de ce dossier, la formation d'un comité conjoint de santé-sécurité, la création d'un programme de santé-sécurité comprenant diverses activités d'identification et de contrôle des risques comme: la formation, l'inspection des lieux, les mesures

correctives, l'entretien préventif des équipements, etc.

En fait, il semble que c'est en combinant ces deux principales dimensions de l'engagement managérial que les directions d'entreprises peuvent à la fois conscientiser et responsabiliser les employés, et ainsi atteindre une efficacité accrue en santé-sécurité (Simard et al., 1985; Simard, Marchand, 1995B).

1.2.1.2- Articles théoriques sur le rôle des cadres dirigeants

Ces études plus empiriques sur la gestion de la santé-sécurité sont supportées par la littérature plus théorique sur le rôle des cadres dirigeants qui s'inscrit dans une perspective de changement organisationnel. Or, dans la mesure où l'efficacité de la réforme en santé-sécurité du travail impose de profondes modifications dans l'entreprise, ces articles nous permettent de dégager les deux grandes dimensions relatives au rôle des hauts dirigeants dans ces processus (Simard, Marchand, 1995A).

La première renvoie à un rôle "culturel". Ici, les directions d'entreprises doivent veiller à utiliser leurs qualités de leadership de manière à homogénéiser à toute l'organisation la vision du changement qu'elles proposent, en conférant un pouvoir symbolique à leurs nouvelles valeurs et croyances (Beer et al., 1990; Bennis, Swartz, 1987; Nadler, Tushman, 1990; Terez, 1990). L'objectif est plus particulièrement d'expliquer la nécessité d'un changement, les effets qu'il aura, et de prouver que ceux-ci seront bénéfiques à tous. En d'autres mots, on cherche

à changer le contexte organisationnel en proposant en des termes clairs, crédibles et réalistes de nouveaux rôles, de nouvelles responsabilités, et de nouveaux objectifs de façon à ce que les individus intériorisent et adhèrent à la volonté d'un changement (Aubert, 1990; Beer et al., 1990; Bennis, Swartz, 1987; Nadler, Tushman, 1990; Quimby et al. 1991). Il leur est dès lors recommandé d'étendre la portée de leur leadership par l'entremise de leaders informels, de sorte que leur vision rejoigne le plus de gens possible (Bennis, Swartz, 1987; Nadler, Tushman, 1990). Cependant, le leadership des dirigeants doit aussi se traduire par une implication personnelle dans la promotion du changement de manière à établir une congruence entre leurs actions et la nouvelle vision qu'ils proposent (Beer et al., 1990; Nadler, Tushman, 1990; Terez, 1990).

La seconde dimension réfère à un rôle "structurel", soit à établir un ensemble de structures et/ou de mécanismes formels qui permettent de supporter et de contrôler le changement. Les mécanismes mis en place cherchent alors à assurer et à renforcer l'intériorisation des comportements par chaque individu. L'objectif semble être ici l'institutionnalisation du changement (Aubert, 1990; Beer et al. 1990; Nadler, Tushman, 1990).

Toutefois, la réelle efficacité des dirigeants à faire accepter et mettre en pratique les changements souhaités réside dans leur choix de la stratégie de changement organisationnel (Simard, Marchand, 1995A). En d'autres termes, les hauts dirigeants doivent non seulement être habilités à remplir efficacement un

double rôle (Nadler, Tushman, 1990; Terez, 1990), mais ils doivent en plus s'assurer de la congruence entre leurs actions culturelles et leurs décisions structurelles. Le caractère systémique de cette stratégie est capital, car elle devra être en mesure de réguler à la fois la résistance au changement, le contrôle de celui-ci, ainsi que son renforcement (Simard, Marchand, 1995A).

1.2.2- Problématique des facteurs favorisant l'engagement managérial en santé-sécurité du travail

Pour nous orienter dans l'identification des facteurs déterminant le développement de l'engagement managérial, il est utile de considérer les autres facteurs d'efficacité identifiés dans la littérature en santé-sécurité du travail. Ainsi, plusieurs auteurs retiennent certaines dimensions du contexte socio-économique des organisations afin d'expliquer les variations de performance entre les entreprises en matière de taux d'accidents et/ou de comportements sécuritaires chez les travailleurs (Chew, 1988; Cohen, 1977; Habeck et al., 1991; Simard, 1995; Simard, Marchand, 1994; Simard, Marchand, 1995A; Smith et al., 1978; Simmonds, Shafai-Sahrai, 1977). Les principaux facteurs qu'ils dégagent sont: le taux de roulement de la main-d'oeuvre, la moyenne d'âge des travailleurs, l'ancienneté, la taille de l'organisation, la situation financière de l'entreprise, etc. Les mêmes facteurs trouvent un écho dans la littérature sur la promotion de la santé en entreprise qui note que même si l'ensemble des dirigeants se préoccupent

du bien-être de leurs employés, une majorité d'entre eux ne s'engagent que faiblement dans des activités de promotion de la santé (Durand et al., 1995). L'explication semble résider dans la rentabilité de l'investissement. En effet, ce qui motive les dirigeants à promouvoir la santé, c'est la possibilité de réaliser des bénéfices économiques par une augmentation de la productivité via l'amélioration de la santé, ou du capital humain des travailleurs (Durand et al., 1995; Shannon et al., 1992; Thurow, 1970). On comprendra facilement alors qu'une organisation qui fait face à une main d'oeuvre instable et qui dispose de peu de ressources tant financières que matérielles, hésitera avant d'investir dans le bien-être de ses travailleurs en raison de l'incertitude qu'elle rencontre.

Dans la même optique, la littérature sur la gestion des ressources humaines (GRH) apporte un éclairage semblable. En effet, on peut supposer que pour qu'une organisation se caractérise par un fort engagement managérial, il faut nécessairement qu'elle soit engagée dans un processus de gestion des ressources humaines qui a davantage tendance à considérer les travailleurs. À cet égard, Guérin et Wils (1992) modélisent les modes de gestion des ressources humaines selon deux extrêmes, le modèle traditionnel et le modèle renouvelé. Si le premier tend à manifester des attitudes qui considèrent les travailleurs comme un simple coût de production qu'il s'agit d'administrer de façon très techniciste, le second a tendance à valoriser ces derniers, à percevoir les travailleurs comme étant une ressource critique pour l'organisation et à intégrer la stratégie de la fonction

ressources humaines à celle de l'ensemble de l'organisation. Or les directions d'entreprises qui adoptent le modèle renouvelé sont généralement celles pour qui le contexte socio-économique est favorable (secteur d'activité, climat des relations de travail, taille de l'organisation, etc.) (Guérin, Wils, 1992).

Dans cette perspective, l'éclairage de la théorie de la segmentation du marché du travail peut être utile (Boisjoly, 1989; Bernard, Boisjoly, 1991; Rosenberg, 1989; Simard, Marchand, 1995B; Shannon et al. 1992; Tremblay, 1990). Cette théorie remonte à la thèse dualiste selon laquelle le marché du travail serait divisé en deux marchés distincts. D'un côté il y a un marché dit "primaire" qui correspond aux secteurs moteurs de l'économie, soit là où on observe la majeure partie du développement économique et de la création de la richesse. Les entreprises y sont de plus grande taille, sont davantage à intensité de capital, offrent de bonnes conditions de travail (salaires élevés, sécurité d'emploi, possibilités de promotion, autonomie dans le travail, etc.) à une main-d'oeuvre généralement masculine, qualifiée, stable, avec de faibles taux d'absentéisme, relativement âgée, etc. À l'inverse, il y a un marché dit "secondaire" qui regroupe les secteurs "mous" ou périphériques de l'économie dans lesquels la concurrence est très vive entre des entreprises qui sont généralement de plus petite taille et qui offrent de moins bonnes conditions de travail à une main-d'oeuvre moins valorisée; c'est-à-dire des travailleurs souvent immigrés, qui ont une instabilité professionnelle élevée, relativement jeunes, peu qualifiés, etc. Certains résultats

empiriques étendent une telle dichotomisation au dossier santé-sécurité à proprement dit (Graham, Shakow, 1990; Greenlund, Elling, 1995; Kjellén et al., 1981). En effet, lorsque les entreprises se situent au sein du segment secondaire, on tend à observer des taux d'accidents plus élevés, traduisant ainsi une inégalité face aux risques en fonction des segments d'activités économiques. Bien entendu, ces deux extrêmes ne sont que des idéal-types, entre elles se trouvant diverses possibilités de catégories d'emplois. Néanmoins, ce qui distingue les diverses catégories de travailleurs, ce n'est pas seulement les caractéristiques propres à leur emploi, mais aussi la nature des relations qu'ils entretiennent avec leur employeur (Bernard, Boisjoly, 1991). Le support d'une assez large littérature et de la théorie de la segmentation nous amène donc à penser que le type de segment socio-économique dans lequel opère l'entreprise pourrait déterminer en partie la propension des dirigeants à l'engagement managérial en santé-sécurité. À cet égard, l'aspect syndical est primordial.

En effet, il est opportun ici de préciser que la présence du syndicalisme est plus forte dans le marché primaire du travail (Rosenberg, 1989; Shannon et al., 1992; Tremblay, 1990). L'acteur syndical, essentiellement par la protection officielle, l'anonymat ainsi qu'une certaine démocratisation de la relation d'emploi qu'il procure, joue de plus un rôle de canalisation propice à l'expression collective et organisée des revendications par les travailleurs (*voice*). En fait, en sachant que le marché primaire est celui qui procure les meilleures conditions

générales de travail (salaire, sécurité d'emploi, possibilité de promotion, etc.), sachant que ce sont les travailleurs à haut capital humain qui y oeuvrent et sachant que ce sont ces travailleurs qui sont le plus portés à se préoccuper de leur bien-être; nous sommes portés à croire que ces travailleurs auront davantage recours au mécanisme "*voice*" afin de remédier à leur insatisfaction que les travailleurs appartenant au marché secondaire. Dû aux risques de représailles de la part de leur employeur advenant une expression de leur mécontentement, à leur préférence envers l'aspect salarial au détriment d'aspects non monétaires (conditions de santé-sécurité, possibilités de formation, etc.), à leur prédisposition à l'instabilité professionnelle, etc., ces derniers préféreront quitter (*exit*) l'organisation plutôt que de tenter de changer la situation problématique par l'action syndicale (Bajoit, 1988; Cousineau, 1989; Renaud, St-Jacques, 1986; Shannon et al., 1992; Simard, Marchand, 1995B; Thurow, 1970; Tremblay, 1990; Trudeau, 1986).

En d'autres termes, on peut penser que plus fort sera le pouvoir collectif et organisé des travailleurs quant à l'expression de leurs doléances, plus ils auront de possibilités de pressions sur l'employeur et sur sa propension à développer son engagement managérial en santé-sécurité.

L'introduction de cet aspect syndical dans la perspective de la théorie de la segmentation permet de circonscrire davantage l'importance de la dynamique interne de l'organisation (pression des travailleurs, rétroaction de l'employeur)

versus ses possibilités/contraintes externes (situation économique du marché). Il faut alors tenir compte, comme le laisse sous-entendre Gevers (1983), que les opportunités offertes par l'environnement externe de l'organisation ont une grande influence sur la réponse patronale aux pressions ouvrières. En fait, plus l'environnement externe sera favorable économiquement (segment primaire versus secondaire), plus la direction de l'organisation pourra s'attarder aux questions de santé-sécurité. C'est d'ailleurs ce qu'on observe dans les organisations "primaires" (Durand et al., 1995; Habeck et al. 1991; Simard, Marchand, 1995B; Shannon et al., 1992; Smith et al., 1978). Ce qu'il faut comprendre, c'est que la propension des dirigeants à s'engager dans le développement de la santé-sécurité est déterminée à la fois par la marge de manoeuvre (possibilités externes du segment) dont ils disposent et la dynamique interne de l'organisation. Cette dynamique interne s'articule elle-même autour de deux pôles. Le premier est la propension des travailleurs et surtout de leur organisation syndicale à faire des pressions sur l'employeur, y compris en santé-sécurité du travail. Le second pôle est l'attitude générale de l'employeur envers sa main-d'oeuvre qui se manifeste à travers sa politique de gestion des ressources humaines. Il y a bien des chances en effet que le développement de l'engagement managérial en santé-sécurité soit consistant avec la politique plus générale de l'employeur à l'égard de ses ressources humaines, dans la mesure où la santé-sécurité est en grande partie un enjeu de protection et de développement des ressources humaines de l'entreprise. Par

exemple, si la politique de gestion des ressources humaines est de type renouvelé, on peut supposer que la considération de la santé-sécurité des employés sera plus grande parmi les cadres dirigeants de l'entreprise.

Ces propositions doivent néanmoins être situées par rapport à un autre élément de contexte. En effet, lors de sa réforme, le législateur québécois a classé les différents secteurs d'activités selon divers groupes en fonction de la gravité des lésions professionnelles. Parmi ces derniers, les groupes 1 et 2¹ ont été priorisés et sont ceux où les entreprises sont tenues de se conformer aux règlements promulgués par l'État et relatifs au développement d'un programme de prévention, à la création d'un comité paritaire de santé-sécurité et à la désignation d'un représentant à la prévention. Nous pouvons donc penser que le fait de désigner certaines entreprises comme étant prioritaires pourrait affecter l'influence des facteurs que nous avons considérés précédemment, du fait que certaines directions d'entreprises aient été contraintes par la loi sur la santé-sécurité du travail et ses règlements de s'impliquer davantage dans la structuration du dossier santé-sécurité.

¹Ces groupes comprennent les secteurs suivants: bâtiment et travaux publics, industrie chimique, forêt et scieries, mines, carrières et puits de pétroles, fabrication de produit en métal industrie du bois (sans scierie), industrie du caoutchouc et des produits en matières plastique, fabrication d'équipement de transport, première transformation des métaux, fabrication des produits minéraux non métalliques.

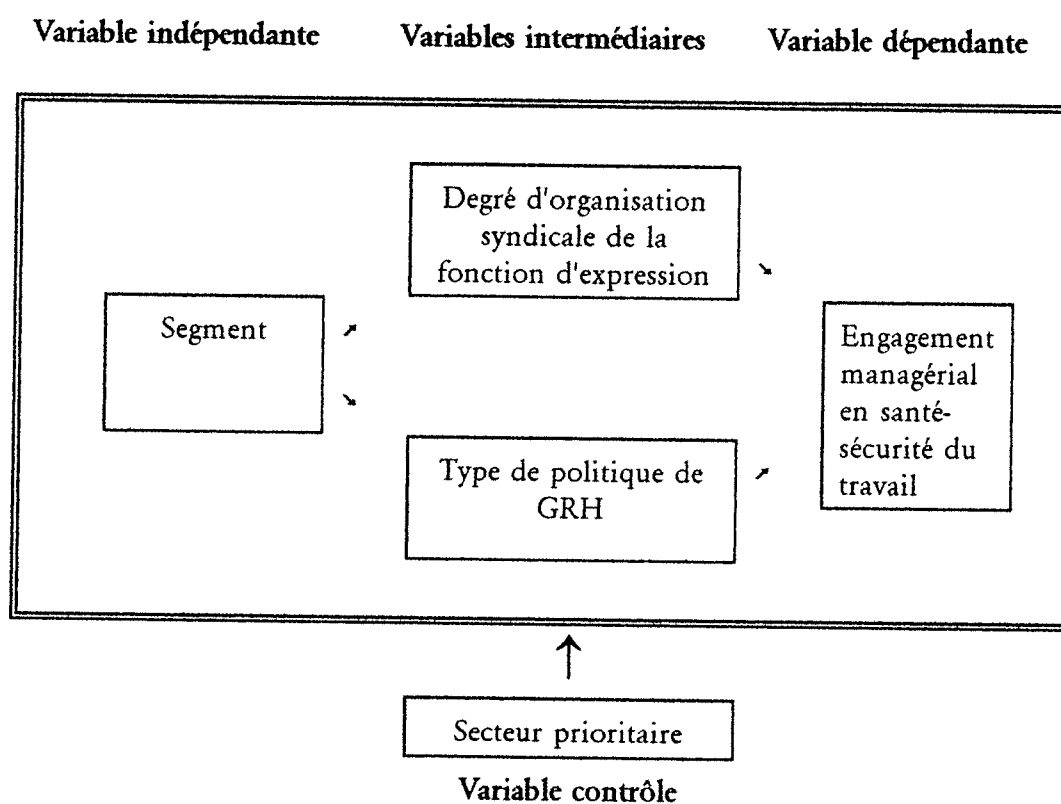
1.3- Modèle conceptuel et hypothèses

L'importance octroyée au contexte socio-économique des organisations dans l'analyse de leurs performances en santé-sécurité ainsi que dans l'explication de la promotion managériale de la santé nous amène ainsi à croire que le segment du marché du travail auquel appartient une organisation est déterminant dans le développement de l'engagement managérial en santé-sécurité. Par ailleurs, étant donné la présence nécessaire d'une approche humaniste dans le développement d'un engagement managérial, la politique générale des directions patronales à l'égard de leurs ressources humaines apparaît comme pertinente dans l'observation des conditions organisationnelles qui en favorisent le développement. En outre, si l'engagement managérial peut-être considéré comme une réponse institutionnelle aux besoins ainsi qu'aux demandes des travailleurs, il est alors important de considérer les possibilités qu'ils possèdent à exprimer leurs doléances; d'où la considération envers la capacité d'expression de l'acteur syndical.

Conséquemment, nous supposons que les organisations qui se situent au sein du segment primaire, parce qu'elles bénéficient de conditions économiques favorables et parce que leur dynamique interne serait davantage propice à une considération accrue de la main-d'oeuvre, seraient davantage portées que les organisations du segment secondaire à développer un engagement managérial en santé-sécurité. Toutefois, compte-tenu de l'obligation imposée par le législateur à

certaines organisations de s'impliquer en matière de santé-sécurité du travail, il importe de contrôler l'effet potentiellement confondant de ce facteur. Le schéma 1 résume ce qui précède.

Schéma 1
Modèle conceptuel de la recherche



Ainsi, comme il est indiqué dans le modèle, notre variable dépendante est "l'engagement managérial en santé-sécurité du travail". Comme nous l'avons précédemment explicité, cette notion réfère à divers comportements des directions

d'entreprises susceptibles de démontrer leur intérêt, leur support et leur implication dans le dossier santé-sécurité. Ces comportements s'articulent en deux dimensions. Le leadership personnel des hauts dirigeants, soit leurs attitudes et comportements d'implication personnelle d'une part et le leadership structurel, soit leurs décisions à caractère structurel touchant le développement du programme et des structures de prévention d'autre part. Des études antérieures montrent que le développement de l'engagement managérial varie selon les organisations.

Notre variable indépendante, ou explicative, renvoie au marché du travail, plus précisément au "segment" d'appartenance des organisations. Ainsi, nous supposons que le marché du travail est constitué d'un ensemble plus ou moins restreint de segments caractérisés par des conditions de travail spécifiques. Plus encore, nous définissons les segments comme étant des espaces de rapports socio-économiques de pouvoir entre d'un côté les employeurs, de l'autre diverses catégories d'employés (Bernard, Boisjoly, 1991).

Compte tenu de la définition que nous avons donné à la notion de segment, nous tenterons de situer diverses organisations selon certaines dimensions qui, selon la littérature, sont caractéristiques des conditions qui distinguent les différents segments entre eux.

Notre modèle présente aussi deux variables intermédiaires. La première est "le degré d'organisation syndicale de la fonction d'expression" (voice). Cette

variable s'appuie sur l'ouvrage de Freeman et Medoff (1987) relativement au rôle syndical d'expression de l'insatisfaction et de canalisation des préférences des salariés; interprétation qui elle-même s'appuie sur la théorie de Hirshman² dans laquelle il regroupe les attitudes possibles des travailleurs face à une situation insatisfaisante en deux mécanismes distincts qui ont pour objectif commun de l'endiguer. Le premier consiste à quitter (*exit*) l'organisation dans laquelle un individu se trouve, dont une manifestation est le taux de roulement; alors que le second consiste en l'expression de ses doléances (*voice*), d'où le rôle syndical (Bajoit, 1988; Cousineau, 1989; Mann, 1991). Dans cette optique, le fait que le syndicat développe plus ou moins sa capacité d'expression des revendications ouvrières permet d'exercer des pressions sur l'employeur en vue d'obtenir des modifications jugées nécessaires, y compris en santé-sécurité du travail.

La seconde variable intermédiaire est "le type de politique en matière de gestion des ressources humaines". Celle-ci peut en effet être plutôt de type traditionnel caractérisé par une emphase sur la gestion administrative des ressources humaines, ou de type renouvelé où la fonction stratégique de la gestion des ressources humaines est plus fortement mise en valeur. De plus, nous supposons que tant le mode de gestion des ressources humaines que les possibilités offertes aux travailleurs de recourir à l'expression de leurs doléances

²Hirschman, A., Exit, Voice and Loyalty, Harvard University Press, Cambridge, 1970.

seraient déterminées par le segment dans lequel se structure la relation d'emploi. Nous supposons en fait que plus les relations entre les protagonistes se dérouleront au sein du segment primaire, plus la politique de ressources humaines sera de type renouvelé. Il en va de même en ce qui à trait au développement de l'organisation syndicale de la fonction d'expression des demandes des travailleurs.

Enfin, nous retenons le secteur prioritaire comme variable contrôle. Les entreprises sont ici classées comme prioritaires ou non selon les catégories identifiées par le législateur en fonction de l'urgence du dossier santé-sécurité. Selon qu'elles appartiennent ou non à un des deux premiers groupes priorisés par l'État, les organisations sont tenues ou non de développer certains mécanismes structurels de prise en charge du dossier santé-sécurité. Cette variable est alors utilisée afin de clarifier l'effet réel des autres variables retenues afin d'expliquer l'engagement managérial.

CHAPITRE 2

CHAPITRE 2

MÉTHODOLOGIE

L'objectif de ce chapitre est de préciser au lecteur les principaux éléments méthodologiques de notre étude.

2.1- Présentation de l'échantillon

Dans le cadre de ce mémoire, nous aurons recours à des données secondaires. De façon plus spécifique, les données utilisées sont issues d'une recherche effectuée par M. Marcel Simard et al. (1988). Celle-ci avait trait à l'efficacité en gestion de la santé-sécurité du travail.

Cette étude repose sur un échantillon de 100 entreprises issues de 1095 entreprises provenant de l'industrie manufacturière et qui employaient, lors de la recherche, 70 travailleurs et plus. L'échantillon représente presque le 1/10 de la population d'où il est tiré. Spécifions par ailleurs qu'en ce qui nous concerne, seules les entreprises syndiquées ont été retenues. Ainsi, nous nous retrouvons avec un échantillon de 81 entreprises.

Cet échantillon est de type stratifié et non proportionnel, de manière à surreprésenter les grandes entreprises (400 employés et plus) au sein de l'échantillon. La démarche des auteurs a été de sélectionner au hasard un certain

nombre d'entreprises (258) selon 6 strates établies à partir de la taille de l'entreprise ainsi que son taux de fréquence de lésions professionnelles versus le taux moyen de l'unité à laquelle l'entreprise appartient selon la classification de la Commission de la Santé et de la Sécurité du Travail du Québec. Dès lors, cet échantillon n'est plus représentatif de la population d'origine. Le choix des entreprises dans chaque strate a été fait selon la méthode du quota. Le taux de réponse à la sollicitation a été de 71%.

2.2- Méthodologie de la collecte des données

Les données ont été recueillies par des questionnaires standardisés auto-administrés de manière à ce que chaque répondant puisse y répondre seul. Toutefois, chaque responsable du dossier santé-sécurité des entreprises avait été avisé, au cours d'une entrevue, du protocole à suivre pour gérer cette auto-administration des questionnaires et assurer la confidentialité des données collectées.

Selon la structure de l'entreprise, des questionnaires ont été adressés à la haute direction, au directeur des ressources humaines, au directeur de la production, aux cadres intermédiaires, aux contremaîtres de production, aux contremaîtres d'entretien, au représentant à la prévention, au représentant patronal du comité de santé-sécurité, au représentant des travailleurs du comité de santé-sécurité, au président du syndicat, au responsable du dossier santé-

sécurité, à l'infirmière et au médecin. Le nombre total de répondants atteints a été de 2061. En ce qui nous concerne, les questionnaires de la haute direction, du président du syndicat, du directeur des ressources humaines ainsi que du responsable du dossier santé-sécurité ont été retenus.

2.3- Opérationnalisation des variables

Le chapitre premier a permis, à l'aide d'une littérature à la fois théorique et empirique, de mettre en scène des variables de façon à construire notre modèle conceptuel visant à expliquer l'adoption d'un engagement managérial de la part des directions d'entreprises. Il importe toutefois d'exposer de quelle façon chacune de ces variables est opérationnalisée et mesurée.

2.3.1- La variable indépendante (SEGMENT)

Le segment du marché du travail dans lequel opère chaque entreprise constitue notre variable indépendante. En tenant compte de la littérature sur la segmentation et des données disponibles, quatre indicateurs ont été retenus afin de construire cette variable. Ces indicateurs sont: (1) l'âge moyen des travailleurs de production; (2) le taux de roulement; (3) le secteur d'activité de l'entreprise codé en fonction de la classification développée par Gislain (1986) selon laquelle 1= secteurs du segment primaire, 2= secteurs du segment primaire inférieur, 3= secteurs du segment intermédiaire, 4= secteurs du segment intermédiaire inférieur,

et 5= secteurs du segment secondaire (voir le tableau 1); (4) la taille de l'entreprise dont la distribution est ensuite normalisée par transformation logarithmique.

Ces quatre indicateurs ont été soumis à une analyse en composante principale qui confirme l'existence d'une seule composante et dans laquelle les indicateurs 1 et 4 ont un chargement négatif, tandis que les indicateurs 2 et 3 chargent positivement. La distribution de cette variable est à l'effet qu'un score élevé signifie une forte appartenance de l'entreprise au segment secondaire du marché du travail (Simard, Marchand, 1995B).

Tableau 1
Classification des secteurs d'activités selon Gislain (1986)

SECTEURS DU SEGMENT PRIMAIRE SUPÉRIEUR:	<ul style="list-style-type: none"> -Électricité, gaz et eau -Tabac -Première transformation des métaux -Produits du pétrole et du charbon -Mines métalliques -Mines non métalliques -Papier -Communications
SECTEURS DU SEGMENT PRIMAIRE INFÉRIEUR:	<ul style="list-style-type: none"> -Enseignement et services connexes -Administration publique -Services miniers -Fabrication d'équipement de transport -Transport -Carrières et sablières -Construction -Fabrication de produits électriques -Fabrication de produits minéraux non métalliques
SECTEURS DU SEGMENT INTERMÉDIAIRE:	<ul style="list-style-type: none"> -Forêt -Combustibles minéraux -Fabrication de machines -Imprimerie et édition -Entreposage -Fabrication de produits en métal -Aliments et boissons -Bois
SECTEURS DU SEGMENT INTERMÉDIAIRE INFÉRIEUR:	<ul style="list-style-type: none"> -Institutions financières -Assurances et affaires immobilières -Commerce de gros -Caoutchouc et matière plastique -Services fournis aux entreprises -Diverses manufactures -Textile
SECTEURS DU SEGMENT SECONDAIRE:	<ul style="list-style-type: none"> -Services médicaux et sociaux -Meuble -Services divers -Cuir -Bonneterie -Habillement -Divertissement et loisirs -Commerce de détail -Services personnels -Hébergement et restauration

2.3.2- La variable dépendante

Comme nous l'avons déjà mentionné, nous cherchons à expliquer l'engagement managérial en santé-sécurité au travail qui est ainsi notre variable dépendante. La mesure de l'engagement managérial, développée à partir de cinq indicateurs, confirme l'existence des deux dimensions telles que soulevées lors de la revue de la littérature. Ces cinq indicateurs sont: (1) le degré de développement du programme de prévention dont la consistance interne est indiquée par un alpha de Cronbach de 0.76 (Simard, Marchand, 1994); (2) le degré de développement des structures conjointes de régulation (1= présence d'un comité de santé-sécurité + représentant à la prévention, 0= toute autre situation); (3) le degré d'implication régulière des cadres dirigeants (directeur d'usine, directeur de production, directeur des ressources humaines) dans des activités de prévention (inspection du milieu de travail, enquêtes d'accidents, analyses des tâches et des méthodes de travail, formation des nouveaux employés en santé-sécurité); (4) le degré d'implication des cadres intermédiaires dans des activités de prévention (inspection du milieu de travail, enquêtes d'accidents, analyses des tâches et des méthodes de travail, formation des nouveaux employés en santé-sécurité) et dans la prise de décisions en santé-sécurité (changement pour l'amélioration du milieu de travail, amélioration des méthodes de travail des employés, développement d'activités de prévention, et l'attribution de responsabilités); (5) le degré d'attitude favorable à la sécurité parmi la ligne hiérarchique (cadres dirigeants + cadres

intermédiaires) (Simard, Marchand, 1994). Ces cinq indicateurs ont été soumis à une analyse en composantes principales qui confirme l'existence de deux composantes indépendantes et consistantes avec les deux dimensions théoriques présentées. La première réfère au degré d'engagement managérial structurel en santé-sécurité (STRUCTOS) et regroupe les indicateurs 1 et 2. La seconde réfère au degré d'engagement managérial personnel en santé-sécurité (LEADER) et regroupe les indicateurs 3, 4 et 5. Pour les fins de l'analyse, nous utiliserons ces deux mesures de l'engagement managérial séparément en rapport avec les autres variables du modèle.

2.3.3- Les variables intermédiaires

Les variables intermédiaires ont pour fonction de médiatiser l'effet de la variable indépendante. Dès lors, l'effet de cette dernière sur la variable dépendante n'est plus directe, mais bien indirecte. Notre modèle retient deux variables intermédiaires, soit le degré d'organisation syndicale de la fonction d'expression et le type de politique en matière de gestion des ressources humaines. Voyons de plus près ce qui en est.

2.3.3.1- Le degré d'organisation syndicale de la fonction d'expression (ORGSYND)

Cette variable tente de dégager la propension syndicale à organiser et à

diversifier ses activités en retenant comme principal indicateur la désignation d'un responsable en ce qui à trait à certaines activités (présence d'un responsable = 1, absence d'un responsable = 0). Ces activités sont en rapport avec les aspects suivants: (1) les griefs; (2) la négociation de la convention collective; (3) l'organisation et la mobilisation; (4) la formation et l'éducation syndicale; (5) les finances du syndicat; (6) la santé-sécurité au travail; (7) le comité syndical de santé-sécurité au travail. La mesure de la variable a consisté à additionner les réponses positives à chacun de ces sept indicateurs, constituant ainsi une échelle ordinale variant de 0 à 7.

2.3.3.2- Le type de politique en matière de gestion des ressources humaines

(POLGRH)

Compte-tenu de l'importance stratégique du rôle des cadres dans le modèle renouvelé versus le modèle traditionnel qui est davantage administratif, cette variable tentera d'évaluer le poids stratégique du directeur des ressources humaines. Pour ce faire, nous retenons la présence (1) ou l'absence (0) de ce dernier au comité de direction de l'entreprise en tant que membre permanent.

2.3.4- La variable contrôle (SECPRIO)

Comme nous l'avons mentionné, il est probable que le développement de l'engagement managérial soit affecté par l'obligation que certaines entreprises ont

de développer certains mécanismes de régulation du dossier santé-sécurité. La considération du secteur prioritaire cherche ainsi à assurer, par l'appartenance (1) ou la non appartenance (0) à un des deux secteurs prioritaires, que notre modèle conceptuel est valide.

2.4- Méthodes d'analyses

Pour les fins de ce mémoire, nous aurons principalement recours à l'analyse statistique à l'aide du logiciel SPSS.

Dans un premier temps, l'utilisation d'analyses bivariées permettra de mesurer le niveau d'interrelation entre les différentes variables de notre modèle conceptuel. Pour ce faire, nous aurons essentiellement recours à la corrélation simple. Il est à noter que nous retiendrons le coefficient de corrélation de Pearson (r) comme indice d'interrelation des variables et un seuil de signification de 0.10, compte-tenu de la faible taille de notre échantillon.

En un second temps, nous aurons recours à des analyses multivariées. À cet égard, nous utiliserons l'analyse de régression multiple sur l'ensemble des variables du modèle. Les variables indépendante et intermédiaires seront utilisées afin de prédire le degré d'engagement managérial, tout en tenant compte de la variable contrôle.

CHAPITRE 3

CHAPITRE 3
PRÉSENTATION DES RÉSULTATS

3.1- Description des variables

Le tableau 2 présente l'essentiel des informations sur chacune de nos variables.

Tableau 2
Présentation individuelle des variables

Titre	Type	Étendue	Moyenne	Écart-type	%
segment	continue	-4.91 à 8.90	-1.76	2.83	—
orgsynd	ordinaire	0 à 7	—	—	0 = 2.5 1 = 3.7 3 = 13.6 4 = 11.1 5 = 27.2 6 = 30.9 7 = 11.1
polgrh	dichotomique	0 à 1	—	—	0 = 46.9 1 = 53.1
secprio	dichotomique	0 à 1	—	—	0 = 80.2 1 = 19.8
leader	continue	-2.00 à 2.24	-1.21	.96	—
structos	continue	-3.27 à 2.65	-.61	1.53	—

Les variables continues SEGMENT, LEADER et STRUCTOS présentent

une distribution normale puisqu'elles ont été normalisées en fonction de leur utilisation dans un article antérieur (Simard, Marchand, 1995B). Notons aussi que la variable ordinaire ORGSYND présente une distribution quasi normale avec un certain accent vers les valeurs supérieures.

3.2- Analyse bivariée

Le tableau 3 présente la matrice des corrélations pour l'ensemble des variables de notre modèle conceptuel. Nous sommes dès lors en mesure d'observer les différentes relations entre celles-ci. On remarque ainsi que huit relations significatives ressortent davantage.

Tableau 3

Matrice des corrélations de l'ensemble des variables du modèle conceptuel
N=81

	segment	orgsynd	polgrh	secprio	leader	structos
segment	1.00					
orgsynd	-.17	1.00				
polgrh	-.36***	.00	1.00			
secprio	-.37***	.11	.22**	1.00		
leader	-.077	-.26**	-.04	.11	1.00	
structos	-.41***	.18*	.30***	.53***	.15	1.00

où: * = $p \leq .10$; ** = $p \leq .05$ et *** = $p \leq .01$

En premier lieu, on constate que le degré d'organisation syndicale de la fonction d'expression (ORGSYND) est le seul facteur qui corrèle de façon significative avec la dimension personnelle de l'engagement managérial (LEADER) ($r=-.26$). Cela signifie que les dirigeants d'entreprise seraient davantage portés à s'engager personnellement dans les questions de santé-sécurité lorsque l'acteur syndical est peu organisé. Ce résultat quelque peu surprenant sera plus longuement expliqué lors du prochain chapitre.

Deuxièmement, nous pouvons apercevoir que le segment (SEGMENT) est l'un des facteurs corrélant, de façon significative, avec la dimension structurelle de l'engagement managérial (STRUCTOS) ($r=-.41$). Cette association statistique laisse croire que le degré de développement de l'engagement managérial structurel est inversement proportionnel au fait que l'entreprise se situe davantage au sein du segment secondaire. En outre, nous pouvons supposer que le développement de la dimension structurelle de l'engagement managérial est influencé positivement par l'implication du directeur des ressources humaines en tant que membre permanent du comité de direction (POLGRH) ($r= .30$). En fait, lorsqu'on observe une participation permanente des directeurs des ressources humaines au sein du comité de direction, on tend davantage à remarquer un fort degré de développement du programme de prévention ainsi que des structures conjointes de régulation du dossier santé-sécurité. De plus et quoiqu'à un seuil de signification moins élevé, le degré d'organisation syndicale de la fonction

d'expression est en relation positive avec la dimension structurelle ($r=.18$). Nous pouvons ainsi croire que plus l'acteur syndical est organisé, plus les hauts dirigeants sont portés à développer la dimension structurelle de leur engagement managérial en santé-sécurité du travail. Finalement, on constate que la dimension structurelle de l'engagement managérial corrèle de façon positive avec le secteur prioritaire (SECPRIO) ($r=.53$). Ainsi, les organisations appartenant à un secteur prioritaire sont davantage susceptibles de posséder un fort degré de développement de la dimension structurelle de l'engagement managérial en santé-sécurité comparativement à celles qui ne sont pas classées comme telles.

En un troisième temps, nous pouvons apercevoir que le secteur prioritaire est associé positivement avec le type de politique de gestion des ressources humaines ($r=.22$). Cela implique que nous aurons d'autant plus de chances de retrouver des organisations dans lesquelles le directeur des ressources humaines a un important poids stratégique lorsque celles-ci seront classées au sein d'un secteur prioritaire. De plus, nous sommes en mesure de constater que le type de politique de gestion des ressources humaines est aussi en relation, de façon négative, avec le segment du marché du travail ($r=-.36$). Il semble en effet que le poids stratégique des cadres en ressources humaines soit de moindre envergure si les organisations ont tendance à se situer au sein du segment secondaire.

Enfin, notons que le segment influence négativement le fait d'être situé parmi un secteur prioritaire ($r=-.37$). Ainsi, les organisations provenant du

segment primaire sont davantage classées parmi un des secteurs prioritaires.

3.3- Analyses multivariées

3.3.1- Premières équations de régression: la dimension personnelle de l'engagement managérial en santé-sécurité du travail

La première régression n'implique que la variable indépendante et la variable dépendante; soit à cette étape, la dimension personnelle de l'engagement managérial. La seconde introduit l'ensemble des variables du modèle, à l'exception du secteur prioritaire. La dernière met en jeu la variable contrôle afin de vérifier l'effet net des variables retenues. Le tableau 4 présente les coefficients de régressions de ces trois modèles.

Tableau 4
Coefficients de régression des modèles de base, avec et sans variable contrôle,
sur la dimension personnelle
N=81

	Modèle 1 relation de base		Modèle 2 avec variables intermédiaires		Modèle 3 avec variable contrôle	
	Beta	Sig T	Beta	Sig T	Beta	Sig T
segment	-.077	.4955	-.158	.1867	-.117	.3486
orgsynd			-.284	.0122	-.291	.0102
polgrh			-.094	.4207	-.107	.3619
secprio					.126	.2867
constante		.2418		.0525		.0516
	R ² = .0059 F = .050		R ² = .0890 F = .0651		R ² = .1026 F = .0801	

Le modèle de base indique clairement que le segment n'est aucunement en jeu dans l'explication de l'engagement managérial personnel (Sig T= .4955).

En ne considérant pas le secteur prioritaire, il semble à prime abord que l'organisation syndicale de la fonction d'expression explique le mieux notre modèle (B=-.28), toute chose étant égale par ailleurs. Plus précisément, tout laisse croire qu'il serait le seul facteur à être relié significativement avec le degré d'engagement managérial personnel. Notons que le R² de 0.089 précise que notre équation explique ~9% du degré d'engagement managérial personnel, ce qui constitue une nette amélioration quant à l'équation de base, mais une

performance néanmoins faible de notre modèle.

Lorsqu'on introduit la variable contrôle, on s'aperçoit que le degré d'organisation syndicale de la fonction d'expression demeure le seul facteur significatif. On dénote toutefois une légère augmentation de la force de la relation ($B=-.29$). En outre, la considération du secteur prioritaire permet aussi une faible augmentation de la performance du modèle en termes d'explication de la variance ($R^2=.1026$).

3.3.2- Secondes équations de régression: la dimension structurelle de l'engagement managérial en santé-sécurité du travail

La première régression n'implique que la variable indépendante et la variable dépendante; soit à cette étape, la dimension structurelle de l'engagement managérial. La seconde introduit l'ensemble des variables du modèle, à l'exception du secteur prioritaire. La dernière met en jeu la variable contrôle afin de vérifier l'effet net des variables retenues. Le tableau 5 présente les coefficients de régressions de ces trois nouveaux modèles.

Tableau 5
Coefficients de régression des modèles de base, avec et sans variable contrôle,
sur la dimension structurelle
N=81

	Modèle 1 relation de base		Modèle 2 avec variables intermédiaires		Modèle 3 avec variable contrôle	
	Beta	Sig T	Beta	Sig T	Beta	Sig T
segment	-.4096	.0001	-.3227	.0044	-.1893	.0753
orgsynd			.1259	.2245	.1006	.2858
polgrh			.1853	.0918	.1424	.1547
secprio					.4154	.0001
constante		.0002		.0063		.0030
	R ² = .1678 F = .0001		R ² = .2106 F = .0004		R ² = .3577 F = .0000	

Le modèle 1 démontre de façon claire et précise que le segment constitue un facteur très significatif dans l'explication de l'engagement managérial structurel (Sig T= .0001). Dans ce modèle, le segment expliquerait à lui seul ~17% de la variance.

Dans le second modèle sur la dimension structurelle, soit celle qui ajoute les variables intermédiaires sans considérer le secteur prioritaire comme variable contrôle, le segment demeure le facteur influant le plus significatif, toute chose étant égale par ailleurs (B=-.32). Remarquons toutefois une diminution du degré de signification comparativement au modèle précédent. On observe néanmoins

que cette influence, malgré une diminution, demeure sensiblement forte. De plus, à un seuil de signification beaucoup moins élevé, le type de politique de gestion des ressources humaines peut être considéré comme étant un second facteur relié à l'explication de la dimension structurelle ($B=.19$). Soulignons enfin que la variance est expliquée à $\sim 21\%$ par cette équation, ce qui constitue une amélioration non négligeable lorsque comparée au précédent modèle.

En considérant la variable contrôle du secteur prioritaire dans le troisième modèle, le facteur qui semble le plus influencer sur la dimension structurelle de l'engagement managérial est, toute chose étant égale par ailleurs, le secteur prioritaire ($B=.42$). En outre et quoique beaucoup moins significatif cette fois, notons que le segment continue à influencer sur la dimension structurelle ($B=-.19$). Nous pouvons dégager une perte considérable du degré de signification quant à ce facteur comparativement aux équations précédentes. Somme toute, ce modèle dégage une forte augmentation de l'explication de la variance ($\sim 36\%$), avec des estimés stables puisque nous n'avons pas constaté de problème de colinéarité dans les résultats de la régression en analysant les résidus.

CHAPITRE 4

CHAPITRE 4

DISCUSSION DES RÉSULTATS

Ce chapitre, consacré à la discussion des résultats, nous permettra d'interpréter nos résultats empiriques en regard de nos hypothèses initiales.

Toutefois, avant même d'élaborer davantage sur ce sujet, il importe de rappeler que ce mémoire est caractérisé par le fait qu'il est le premier à s'intéresser aux facteurs déterminants de l'engagement managérial en santé-sécurité du travail. Cette caractéristique prend d'autant plus d'importance en sachant, comme nous l'avons précédemment mentionné au premier chapitre, que l'engagement managérial est considéré dans la littérature comme étant un facteur majeur d'efficacité organisationnel en matière de santé-sécurité du travail.

Plusieurs résultats de notre étude sont à discuter. Ils peuvent être regroupés en quatre points majeurs. Il convient alors de les examiner avec rigueur afin de dégager leur signification. Il s'agit du fait:

1^o- que contrairement à ce que laissait présager la littérature, les deux dimensions de l'engagement managérial qui ont été soulevées ne sont pas associées entre elles;

2^o- que les deux dimensions de l'engagement managérial ne sont pas

affectées par les mêmes déterminants et que ceux-ci ne sont qu'en partie ceux que nous avons supposés;

3^o- que l'appartenance à un secteur prioritaire interfère avec la logique d'effet de la position de l'entreprise dans un segment du marché du travail;

4^o- que les résultats indiquent que le segment n'influence pas autant que nous l'avions imaginé le type de politique de gestion des ressources humaines ainsi que le degré d'organisation syndicale de la fonction d'expression.

Nous allons maintenant discuter successivement de chacun de ces points en complétant cette discussion par un examen des limites de la recherche.

4.1- Les dimensions de l'engagement managérial en santé-sécurité du travail

Rappelons tout d'abord que la littérature théorique sur le rôle général des cadres dirigeants ainsi que les études davantage spécialisées en santé-sécurité réfèrent à deux dimensions relativement à l'engagement managérial. La première, la dimension personnelle, consiste pour les cadres dirigeants à devenir le moteur du rassemblement de l'ensemble des protagonistes de l'organisation autour d'une vision commune ayant trait au dossier santé-sécurité en démontrant certaines attitudes favorables et en participant concrètement à certaines activités de prévention. La seconde, la dimension structurelle, consiste pour les cadres

dirigeants à favoriser l'implantation de structures et le développement de programmes d'activités de manière à structurer, supporter et encadrer la prise en charge du dossier santé-sécurité de l'entreprise. Il est intéressant de constater que nos résultats empiriques confirment l'existence de ces deux dimensions, personnelle et structurelle, dans la réalité.

Toutefois, l'analyse bivariée démontre que celles-ci ne sont pas interdépendantes. Compte-tenu des informations tirées de la littérature ayant trait aux facteurs d'efficacité en santé-sécurité et celle plus théorique se rapportant à l'engagement managérial, ce dernier résultat est quelque peu étonnant.

En effet, dans la littérature spécialisée en santé-sécurité on discute habituellement de l'engagement managérial comme d'un phénomène relativement unitaire qui s'observe par les valeurs et comportements personnels des dirigeants en regard de la santé-sécurité, et par le développement de structures et programmes qu'ils favorisent (Chew, 1988; Cohen, 1977; Simmonds, Shafai-Sahrai, 1977; Smith et al. 1978).

De même, la littérature davantage théorique conceptualise le rôle des dirigeants autour des dimensions personnelle et structurelle précédemment définies à la différence cette fois que ces deux dimensions sont supposées être interdépendantes de manière à constituer le rôle qui permet aux dirigeants d'assumer leur fonction de leadership (Kearns, Nadler, 1992). Par conséquent, l'absence de corrélation entre les dimensions personnelle et structurelle que nous pouvons

observer dans nos résultats montre que, en santé-sécurité du moins, l'engagement managérial ne peut être perçu comme un phénomène unitaire tel que la littérature nous le laisse croire. En somme, dans notre échantillon, les résultats dégagent qu'en général les directions d'entreprise qui ont un fort niveau d'engagement personnel en santé-sécurité n'ont pas nécessairement tendance à favoriser une forte structuration de la prévention.

Nous pensons alors que ce qui a tendance à se produire dans la réalité consiste davantage en un choix stratégique, de la part des dirigeants, ayant trait à différentes façons de combiner les deux dimensions de l'engagement managérial. Nous pensons alors qu'il est possible d'englober les diverses possibilités qui s'offrent aux directions d'entreprise en proposant une typologie des styles d'engagement managérial en santé-sécurité. Le tableau 6 les met en évidence.

Tableau 6
Typologies des styles d'engagement managérial en santé-sécurité du travail

Dimension personnelle	Dimension structurelle	
	Faible (-)	Forte (+)
Faible (-)	A (-, -) Anémique	C (-, +) Instrumental
Forte (+)	B (+, -) Charismatique	D (+, +) Mobilisateur

(Cette typologie est inspirée de celle élaborée par J. Couvrette (1993))

Cette typologie dégage quatre styles d'engagement managérial possibles en santé-sécurité du travail dans lesquelles on observe différemment l'importance accordée à chacune des deux dimensions.

Le style "A" consiste en un style d'engagement anémique selon lequel les dirigeants s'impliquent peu dans chacune des deux dimensions.

À l'opposé, le style "D" représente les dirigeants qui mettent un fort accent tant sur la dimension personnelle que sur la dimension structurelle. Non seulement s'efforcent-ils de mobiliser l'ensemble de l'organisation par leurs pratiques, leurs comportements et l'exemple d'implication personnelle qu'il représentent pour les autres; mais ce qui constitue également leur force, c'est

qu'ils cherchent à adapter l'organisation aux nouvelles valeurs qu'ils prônent, et ce, en établissant des structures et/ou des mécanismes visant à supporter, à renforcer et à encadrer la participation de l'ensemble des protagonistes de l'organisation en santé-sécurité..

Le style "B" caractérise les dirigeants qui misent essentiellement sur leurs qualités personnelles de leadership et de charisme afin de canaliser les aspirations et l'énergie des individus. Pour Kearns et Nadler (1992) le rôle des dirigeants consiste d'une part à être la source de motivation des individus de l'organisation et d'autre part à fournir un modèle des comportements recherchés par la démonstration de leurs propres attitudes et comportements personnels. En fait, c'est lorsque les dirigeants se rapprochent des travailleurs en prenant personnellement part aux inspections du milieu de travail, aux enquêtes accidents, aux activités du comité de santé-sécurité, etc., que nous sommes le plus en mesure d'observer leur réel intérêt à l'égard du dossier santé-sécurité.

Enfin, le style "C" représente ceux qui privilégient une emphase sur les structures et mécanismes visant à supporter et contrôler les individus dans l'adoption de certains comportements. Ce leadership instrumental doit alors faire en sorte que l'environnement managérial fournisse les conditions nécessaires et suffisantes afin que les membres de l'organisation adoptent graduellement les comportements recherchés (Kearns, Nadler, 1992). En ce qui se rapporte plus précisément à la santé-sécurité, le rôle des directions patronales est ici de veiller

à la création d'un programme de santé-sécurité, à la désignation d'un gestionnaire responsable du dossier santé-sécurité, à la formation d'un comité paritaire de santé-sécurité, etc. En somme, le rôle des dirigeants est de développer la structuration de la prévention.

4.2- Les déterminants de l'engagement managérial en santé-sécurité du travail

Rappelons brièvement que nous avons d'une part décrit l'engagement managérial en santé-sécurité comme étant un phénomène multidimensionnel et que nous avons d'autre part supposé l'existence d'une corrélation entre les dimensions qui le compose. En outre, nous supposons qu'un ensemble de facteurs interreliés, une fois contrôlés par l'appartenance ou non à un secteur prioritaire, viendraient déterminer ce dit phénomène. Ces facteurs sont: (1) la position de l'entreprise dans le marché du travail, (2) le développement de la fonction syndicale d'expression des salariés et (3) le type de politique en matière de gestion des ressources humaines.

Dans les faits, en ce qui se rapporte à la nature de l'engagement managérial, notre hypothèse se voit infirmée. En effet, comme nous l'avons souligné au précédent point (voir tableau 6), étant donné l'indépendance des dimensions personnelle et structurelle, l'engagement managérial en santé-sécurité ne peut être perçu comme un phénomène unitaire. Nous devons plutôt l'observer

sous une forme typologique.

D'autre part, en ce qui concerne les déterminants de l'engagement managérial, nos résultats montrent l'existence de facteurs différents pour chacune des deux dimensions. Dans le cas de la dimension personnelle on s'aperçoit en effet qu'un facteur que l'on pourrait décrire comme "interne", soit le degré d'organisation syndicale de la fonction d'expression est, toute chose étant égale par ailleurs, le seul facteur influant sur cet aspect de l'engagement managérial parmi ceux que nous avons considérés. Au contraire, en ce qui concerne la dimension structurelle, on note davantage l'influence de facteurs dits "externes". Les principaux déterminants ici concernés de ce second aspect de l'engagement managérial sont l'appartenance à un secteur prioritaire ainsi que l'appartenance au segment primaire. Ainsi, notre hypothèse se voit en partie infirmée.

Regardons maintenant de plus près ce qui se produit pour chacune des deux dimensions.

4.2.1- Les déterminants de la dimension personnelle de l'engagement managérial

Notons tout d'abord qu'aucune des variables de contexte externe (segment + secteur prioritaire) ne vient influencer la dimension personnelle des cadres supérieurs et intermédiaires à s'engager dans le dossier de santé-sécurité du travail. Du fait que ces facteurs renvoient essentiellement à des caractéristiques socio-

économiques des organisations et de leur environnement, il n'est guère surprenant de constater que ces variables ont davantage un effet sur la dimension structurelle de l'engagement managérial. Il est dès lors logique de croire, comme nous l'avons laissé sous-entendre antérieurement que nous sommes face à un choix stratégique, de la part des dirigeants, d'affirmer leur leadership dans les questions de santé-sécurité indépendamment des facteurs structurels que nous avons retenus.

Cependant, dans l'optique d'un tel constat, nous aurions pu nous attendre à observer une corrélation entre la dimension personnelle de l'engagement managérial et le type de politique de l'entreprise en matière de gestion des ressources humaines. En effet, dans la mesure où les questions de santé-sécurité peuvent être assimilées à un dossier de gestion des ressources humaines, et que l'implication personnelle de l'équipe managériale en santé-sécurité traduit une considération accrue envers la main-d'oeuvre qui est cohérente avec la gestion de type renouvelé; il est fort surprenant de constater l'absence d'effet de ce dernier facteur.

Une explication plausible de cette absence de corrélation pourrait résider dans une trop grande simplification de notre mesure empirique du type de politique en matière de gestion des ressources humaines. Notre seul indicateur de cette variable, cherchant à cerner le rôle stratégique attribué au cadre responsable de la gestion des ressources humaines, consistait en la présence ou

l'absence de ce dernier au sein du comité de direction de l'entreprise. On peut donc facilement croire que l'absence d'effet du type de politique de l'organisation peut être attribuable au manque d'exhaustivité de notre opérationnalisation face à un phénomène d'une aussi grande complexité. Sans aucun doute, l'ajout d'indicateurs se rapportant au degré de décentralisation des activités du service des ressources humaines, au niveau d'éclatement de la structure de ce même service, etc..., aurait permis une meilleure mesure du concept (Guérin, Wils, 1992).

En ce qui concerne le degré d'organisation syndicale de la fonction d'expression, il s'agit de l'unique variable ayant un effet significatif sur la dimension personnelle de l'engagement managérial. Cela signifie que les organisations où on observe un degré élevé d'engagement managérial personnel sont généralement celles où le syndicalisme est faiblement organisé, et ce, à tous les niveaux y compris en santé-sécurité. Ce résultat contradictoire par rapport à nos hypothèses complexifie l'interprétation que nous devons apporter. En effet, dans l'optique où l'action syndicale, contrairement à la pensée de certains auteurs (Cousineau, 1989; Freeman, Medoff, 1987; Shannon et al. 1992), semble céder le pas à l'inaction syndicale dans l'implication managériale dans des dossiers de ressources humaines, y compris le dossier de santé-sécurité, il devient alors probable que la volonté de l'équipe managériale de s'engager dans le développement de la dimension personnelle tire son origine d'une philosophie de gestion humaniste, c'est-à-dire une philosophie qui tend à concilier les

aspirations tant de l'employeur que des employés. Cette idée semble appuyée par la pensée de Smith et al. (1978). Ces auteurs soutiennent que la pierre angulaire de l'engagement managérial en santé-sécurité repose sur l'adoption d'une approche humaniste, c'est-à-dire une approche dont les caractéristiques principales sont une considération élevée envers les employés, une diminution de l'aspect formel dans les relations entre direction et travailleurs, ainsi qu'une participation accrue des tous les intervenants de l'organisation dans les discussions à caractère décisionnel. Les résultats de ce mémoire viennent en fait souligner que le développement d'une approche humaniste en santé-sécurité, telle que définie par Smith et al. (1978), a d'autant plus de chances de s'observer au sein d'organisations où le syndicalisme est faiblement organisé.

Ainsi, lorsque la prise en charge des demandes des employés semble délaissée par l'acteur syndical, il semble que ce rôle est parfois assumé par les directions patronales d'entreprise. Nous disons "parfois" parce qu'il faut rappeler que la corrélation entre ces deux facteurs, bien que significative, est tout de même assez faible, et que l'ensemble du modèle utilisé n'explique que 10% de la variance observée dans la dimension personnelle de l'engagement managérial en santé-sécurité. Une telle prise en charge par l'employeur pourrait s'apparenter à l'instauration d'un système paternaliste dans la mesure où les décisions prises par l'équipe managériale, à l'égard de la main-d'oeuvre, viennent suppléer aux faibles possibilités d'initiatives et de pressions syndicales. À l'inverse, lorsque l'acteur

syndical assume son rôle d'organisation des travailleurs et de canalisation de leurs revendications, le management tend alors à diminuer son engagement personnel et à s'orienter vers le développement de la dimension structurelle ($r=.18$). Par conséquent, les données de notre recherche viennent préciser les résultats d'auteurs précédemment cités à l'effet que les pressions syndicales favoriseraient l'implication managériale dans les dossiers de ressources humaines. L'action syndicale a bel et bien un effet sur l'engagement des directions d'entreprises, mais cette affirmation n'est valide que pour la dimension structurelle de l'engagement managérial, puisque dans le cas de la dimension personnelle de l'engagement managérial, c'est la faiblesse de l'organisation syndicale qui a un effet positif sur l'employeur.

4.2.2- Les déterminants de la dimension structurelle de l'engagement managérial

Dans le cas de l'engagement managérial structurel on s'aperçoit, tout comme nous l'avions supposé, que le segment du marché du travail auquel appartiennent les organisations est un facteur très déterminant ($r=.41$). Toutefois, l'effet de la position des entreprises au sein du marché du travail est grandement diminué lorsqu'on considère le secteur prioritaire. Cette observation sera discutée au point 4.3.

Il s'agit de résultats nouveaux et substantiels qui viennent éclairer les

études antérieures réalisées sur l'engagement managérial par rapport à la structuration de la prévention en santé-sécurité du travail. En effet, nos résultats sont les premiers à démontrer que le segment a un effet sur la prévention, par le biais du développement de l'engagement managérial structurel en santé-sécurité du travail. Jusqu'à ce jour en effet, les études n'avaient considéré que l'effet de la segmentation sur le niveau de risque à la santé-sécurité du travail, par le biais des taux d'accidents (Graham, Shakow, 1990; Greenlund, Elling, 1995; Kjellén et al., 1981). Dans la mesure où ces études associent une forte exposition au risque à l'appartenance au segment secondaire, nos résultats sont d'autant plus importants car ils pourraient signifier que c'est parce que ce type de segment incite peu les directions d'entreprise à structurer la prévention, que les travailleurs sont alors plus exposés aux risques.

Il importe aussi de souligner que le segment, en plus d'avoir un effet médiatisé sur la dimension structurelle de l'engagement managérial, via les variables type de politique en matière de gestion des ressources humaines et degré d'organisation syndicale de la fonction d'expression, a en plus un effet direct encore plus significatif sur cette même dimension. Plusieurs facteurs peuvent éclaircir cette situation; mais une explication plausible de cette dernière pourrait résider dans l'opérationnalisation de nos variables intermédiaires. Des mesures plus complètes de ces deux variables auraient peut-être pu capter davantage l'effet du segment.

En outre, il est réconfortant de constater un certain effet significatif du type de politique en matière de gestion des ressources humaines. Précisons néanmoins que ce facteur est significatif en l'absence du secteur prioritaire et qu'il démontre une certaine tendance après l'introduction de la variable contrôle. Il est alors fort probable que ce résultat traduise une signification structurelle de la gestion des ressources humaines renouvelée telle que nous l'avons mesurée (Guérin, Wils, 1992). Nous pouvons cependant croire que l'impact du type de politique aurait été plus important si nous avions possédé une mesure plus englobante de la situation de la gestion des ressources humaines au sein de l'entreprise.

Soulignons enfin que contrairement à ce que nous avons prévu, le degré d'organisation syndicale de la fonction d'expression perd son effet significatif sur le développement de la dimension structurelle de l'engagement managérial, lorsque considéré en rapport avec les autres variables du modèle. Ce résultat est très surprenant car l'acteur syndical, plus précisément sa capacité à canaliser les revendications des travailleurs, est perçu à travers diverses études comme étant un des facteurs les plus déterminants dans l'intérêt des directions à tenter d'améliorer les conditions de santé-sécurité (Graham, Shakow; 1990; Greenlund, Elling, 1995; Shannon et al. 1992). Malgré l'absence d'effet significatif, on remarque tout de même que la relation observée est dans le sens attendu. On peut dès lors supposer que si notre mesure des pratiques de l'acteur syndical avait été plus

développée, l'effet de cette variable aurait pu être plus important. En effet, l'opérationnalisation de l'organisation syndicale de la fonction d'expression ne considère pas les comportements effectifs de pressions syndicales, mais plutôt l'importance des ressources organisationnelles de cet acteur. Dans ces conditions, avoir des ressources suffisantes ne signifie pas obligatoirement qu'on les utilisera de manière efficace.

4.3- L'effet du segment du marché du travail et du secteur prioritaire

L'analyse bivariée ne nous a pas permis d'observer de colinéarité entre le segment d'appartenance des organisations versus le fait qu'elles se situent dans un secteur prioritaire ($r = -.37$). Toutefois, l'analyse multivariée a dégagé une forte interférence du secteur prioritaire sur l'effet du segment. Ceci peut s'expliquer de la façon suivante.

Les deux premiers groupes prioritaires regroupent les secteurs d'activités où l'État a priorisé l'application des règlements relatifs au développement d'un programme de prévention, de la création d'un comité paritaire de santé-sécurité et du représentant à la prévention. On s'aperçoit en fait que ces secteurs d'activités priorisés par l'État sont davantage concentrés dans les secteurs du segment primaire (segment primaire supérieur + segment primaire inférieur) de la classification de Gislain (1986).

Or en sachant que le segment est fort déterminant dans le développement

de la dimension structurelle de l'engagement managérial, c'est-à-dire que ce sont les entreprises des secteurs du segment primaire qui ont davantage tendance à développer cette dimension, on peut penser que l'État a peut-être commis une erreur stratégique en demandant aux entreprises de ces secteurs de se conformer à certaines dispositions, alors que d'après les influences du segment et leur propre dynamique interne, elles étaient "naturellement" portées à développer ces mêmes dispositions.

Il aurait sans doute été préférable que l'État cherche à prioriser les entreprises des secteurs du segment secondaire lorsqu'on sait que ce sont ces entreprises qui sont moins portés à s'engager dans le développement de la dimension structurelle de l'engagement managérial en santé-sécurité.

4.4- Les effets de la segmentation du marché du travail sur la politique de gestion des ressources humaines et l'organisation syndicale de la fonction d'expression

On a observé lors de l'analyse bivariée que le développement du modèle de gestion des ressources humaines de type renouvelé semblait prédominer dans les organisations appartenant aux secteurs du segment primaire ($r = -.36$). Ce résultat, conforme à nos hypothèses, semble trouver appui dans la littérature. En effet, Guérin et Wils (1992) soulignent que non seulement des caractéristiques telles que la taille de l'entreprise, l'importance de la concurrence, le secteur

d'activité, etc., peuvent influencer le développement de ce modèle; mais que l'implantation de celui-ci serait prédominante dans les entreprises de grande taille et qui disposent des moyens financiers nécessaires. On remarque ainsi qu'il s'agit principalement de caractéristiques qu'on retrouve chez les organisations du segment primaire.

En outre, nous pouvons soutenir que les entreprises des segments primaire et secondaire ne rencontrent pas les mêmes problèmes de gestion des ressources humaines, et ce, essentiellement parce que les caractéristiques des travailleurs ne sont pas identiques d'un segment à l'autre. Les entreprises primaires seraient ainsi portés à se préoccuper de leur main-d'oeuvre d'une part parce qu'elle est considérée comme étant rare et précieuse et d'autre part parce qu'elle est en mesure, de par son organisation collective, de revendiquer une attention à son égard. À l'opposé, les entreprises du segment secondaire ne chercheraient pas à répondre aux exigences de leurs travailleurs parce que de toute façon ces derniers sont peu qualifiés et donc plus interchangeables, ont une propension à une grande mobilité et qu'ils ne disposent pas nécessairement des moyens pour revendiquer une plus grande préoccupation à leur endroit (Boisjoly, 1989; Graham, Shakow, 1990).

L'effet du segment du marché du travail sur l'organisation syndicale de la fonction d'expression est non significatif tout en étant dans le sens attendu. Précisons cependant que la très grande majorité des études ne s'en tiennent qu'à

la relation segment versus syndicalisation. Dans la mesure où notre échantillon n'était constitué que d'entreprises syndiquées, nous devons aller au delà de la simple observation de la présence syndicale afin de mesurer les possibilités des travailleurs d'exprimer leurs revendications; d'où la logique de vouloir mesurer le degré d'organisation syndicale comme indicateur du développement de la fonction d'expression.

4.5- Les limites de la recherche

La réalisation d'une telle recherche implique certains choix méthodologiques. De telle sorte que l'approche de recherche retenue dans cette étude restreint, à certains niveaux, la portée de notre travail.

En premier lieu, le nombre de cas assez limité de notre échantillon n'offre, dans le meilleur des cas, qu'une faible possibilité de généraliser nos résultats à l'ensemble de la population.

En un deuxième temps, nous devons dégager des problèmes de validité relatifs à certains indicateurs dû à une simplification trop grande de la mesure empirique des variables d'organisation syndicale de la fonction d'expression et du type de politique en matière de gestion des ressources humaines. Dans le cas de la variable référant à l'organisation syndicale, notre mesure ne permet pas de saisir les actions concrètes effectuées par l'acteur syndical quant à la canalisation de l'expression des travailleurs. Cette mesure tend plutôt à dégager le

développement de la structure syndicale. Dans le cas de la variable ayant trait au type de politique en gestion des ressources humaines, notre indicateur se situe exclusivement au niveau stratégique en mesurant si le directeur des ressources humaines est membre permanent du comité de direction de l'entreprise. Cependant, d'autres aspects plus opérationnels du modèle de gestion des ressources humaines ne sont pas pris en compte et devraient l'être dans des recherches futures.

Enfin, nous observons que notre modèle d'analyse est assez performant dans l'identification de certains déterminants de la dimension structurelle de l'engagement managérial en expliquant ~36% de la variance observée sur cette dimension. Toutefois, le même modèle n'explique que ~10% de la variance lorsque la dimension personnelle est en jeu.

Ceci nous porte à croire que les recherches futures devraient élargir le modèle en y intégrant certaines variables de l'environnement de l'entreprise. On pourrait, par exemple, considérer la nature de la propriété de l'organisation. En effet, le fait qu'une organisation fasse partie d'une corporation de plus ou moins grande envergure ayant des politiques corporatives établies en santé-sécurité, pourrait être influent sur le développement de l'engagement managérial observé au niveau des établissements, comme cela a été le cas dans la présente étude. Une telle appartenance suppose dans plusieurs cas une certaine obligation de résultats et de respect quant à certaines orientations managériales.

En outre, on peut supposer que l'engagement managérial pourrait être influencé par le niveau de pressions sociales exercées sur l'entreprise en fonction du type de risques que ses installations représentent pour la population environnante.

CONCLUSION

CONCLUSION

L'objectif de ce mémoire est d'identifier les déterminants de l'engagement managérial en santé-sécurité du travail; c'est-à-dire les facteurs qui favorisent le développement, chez les cadres dirigeants, de divers comportements démontrant leur intérêt, leur support et leur implication dans le dossier santé-sécurité.

Pour ce faire, nous avons eu recours à une littérature à la fois empirique et théorique s'intéressant particulièrement au rôle des dirigeants d'entreprises. Ceci nous a permis de nous familiariser avec les différentes dimensions de ce phénomène. Conséquemment, nous avons supposé une inter-dépendance entre ces dimensions. D'autre part, en s'appuyant sur une littérature relative à l'ensemble des facteurs d'efficacité en santé-sécurité ainsi qu'en considérant la théorie de la segmentation nous avons posé comme hypothèses que: 1- l'interaction entre la position des entreprises dans le marché du travail, la capacité des organisations syndicales à exprimer les revendications des travailleurs et le type de gestion des ressources humaines adopté par les organisations seraient très influents sur la propension des dirigeants patronaux à développer leur engagement managérial en santé-sécurité; 2) que cette influence pourrait être affectée par l'appartenance ou non des organisations à un des secteurs prioritaires au sens de la Loi sur la santé-sécurité du travail. Pour vérifier ces hypothèses,

nous avons considéré la situation de 81 entreprises de l'industrie manufacturière en regard de chacune des variables précédentes.

La première conclusion qui se dégage de cette recherche se rapporte à la nature de notre objet d'étude. Il semble qu'en santé-sécurité, l'engagement managérial ne peut être identifié comme étant un phénomène unitaire. Nos résultats démontrent en effet que les dimensions personnelle et structurelle, identifiées dans la littérature comme constituant ce dit phénomène, sont indépendantes l'une de l'autre. Une telle constatation implique alors qu'il existe différentes façons, pour les cadres dirigeants, de s'intéresser aux questions de santé-sécurité, selon l'importance qu'ils accordent respectivement à chacune des deux dimensions. De sorte qu'au terme de cette recherche, la meilleure façon d'aborder le phénomène de l'engagement managérial en santé-sécurité du travail semble être l'approche typologique.

Considérant l'indépendance des deux dimensions de l'engagement managérial, il importait dès lors de vérifier si les facteurs qui affectent le développement de chacune des deux dimensions, personnelle et structurelle, sont identiques. Cela nous conduit à notre seconde conclusion.

L'analyse de nos résultats fait ressortir des déterminants différents selon la dimension de l'engagement managérial qui est retenue. On remarque en fait que la dynamique interne des entreprises, et plus précisément une faible organisation syndicale quant à l'expression des pressions ouvrières est ce qui

incite le plus les cadres dirigeants à développer la dimension personnelle de leur engagement managérial en santé-sécurité. Par contre, en ce qui concerne la dimension structurelle, on observe que les caractéristiques de l'environnement externe constituent les déterminants les plus significatifs. Ainsi, les organisations qui appartiennent aux secteurs du segment primaire ont généralement un engagement managérial structurel plus développé que les autres.

Cependant, et c'est là notre troisième conclusion, le chevauchement des secteurs du segment primaire et des secteurs d'activités priorités par l'État quant à la structuration du dossier santé-sécurité, vient diminuer l'effet réel de la position des entreprises dans le marché du travail sur l'engagement managérial structurel. Autrement dit, les organisations appartenant à un des secteurs prioritaires sont la plupart du temps issues du segment primaire.

Dans un autre ordre d'idées, les résultats de la recherche soulignent que la dynamique interne des entreprises est en partie seulement déterminée par leur segment d'appartenance. Seul le type de politique en matière de gestion des ressources humaines est significativement influencé par leur position dans le marché du travail. Concrètement, cela signifie que les entreprises des secteurs du segment primaire sont, toute chose étant égale par ailleurs, celles où on observe le plus une gestion de type renouvelé, ce qui est conforme à nos attentes.

En outre, nous devons admettre que les facteurs relatifs à la dynamique interne, soit le degré d'organisation syndicale de la fonction d'expression ainsi

que le type de politique en matière de gestion des ressources humaines, ont un effet beaucoup moins important que celui auquel nous nous attendions.

En résumé, l'ensemble de nos résultats permettent d'une part de croire que l'engagement managérial en santé-sécurité du travail consiste en un choix stratégique des directions d'entreprises dans la façon de combiner les dimensions personnelle et structurelle. D'autre part, que l'importance relative accordée à chacune des dimensions semble déterminée, dans le cas de la dimension personnelle, essentiellement par une philosophie patronale humaniste, et peut être paternaliste, qui est favorisée par une faible organisation syndicale; alors que des facteurs indépendants de la volonté des dirigeants, comme l'appartenance à un secteur prioritaire ainsi qu'au segment primaire, sont les principaux déterminants de la dimensions structurelle.

Ce mémoire ne prétend pas fournir de réponses à toutes les questions. Toutefois, plusieurs indices nous poussent à croire que la validité de notre modèle aurait pu être sensiblement augmentée avec des mesures plus complètes des variables ayant trait à l'organisation syndicale de la fonction d'expression et au type de politique en matière de gestion des ressources humaines. D'autres recherches, n'ayant pas les mêmes contraintes méthodologiques, pourront approfondir davantage ces aspects.

Nonobstant ces limites méthodologiques, les résultats de ce mémoire, rappelons-le, contribuent à améliorer nos connaissances quant à l'engagement

managérial en santé-sécurité. À cet égard, deux de nos résultats sont vraiment intéressants. D'une part, notre étude a soulevé l'importance de considérer ce phénomène non pas de façon unitaire, mais plutôt sous une forme typologique. D'autre part, ce mémoire est le premier à apporter un support empirique quant à la pertinence d'utiliser la théorie de la segmentation du marché du travail pour les études en matière de prise en charge de la prévention en santé-sécurité du travail.

BIBLIOGRAPHIE

BIBLIOGRAPHIE

- AUBERT, N. 1990. "Le management «psychique»", Revue internationale d'action communautaire, vol.27, n^o67, pp. 161-167.
- BAJOIT, G. 1988. "Exit, voice, loyalty... and apathy. Les réactions individuelles au mécontentement", Revue française de sociologie, vol. 29, n^o2, pp. 325-345.
- BEER, M., EISENSTAT, R.A., SPECTOR, B. 1990. "Why change programs don't produce change", Havard business review, vol. 68, n^o6, pp. 158-166.
- BENNIGSON, L.A., SWARTZ, H. 1987. "The CEO's change agenda", Planning review, vol. 15, n^o3, pp. 12-19.
- BERNARD, P., BOISJOLY, J. 1991. "Le travail en segments: matrice des protagoniste et rémunération du travail", Sociologie et sociétés, vol. 23, n^o2, pp. 151-168.
- BOISJOLY, J. 1989. "Segmentation économique, segmentation du marché du travail et profils de détermination du revenu d'emploi individuel", Thèse de doctorat, Université de Montréal, 281p.
- CHEW, D.C.E. 1988. "Quelles sont les mesures qui assurent le mieux la sécurité du travail ? Etude menée dans trois pays en développement d'Asie", Revue internationale du travail, vol. 127, n^o1, pp. 129-145.
- COHEN, A. 1977. "Factors in successful occupational safety programs", Journal of safety research, vol. 9, n^o4, pp. 168-178.
- COUSINEAU, J-M. 1989. Économie du travail, Chicoutimi, Gaëtan Morin éditeur, "Une vue d'ensemble", chapitre 1, pp.3-18, "La théorie du capital humain, la scolarité et l'expérience", chapitre 4, pp. 67-75, "La théorie hédonique des salaires", chapitre 7, pp. 95-106, "Le rôle des syndicats" chapitre 11, pp.145-148.

- COUVRETTE, J. 1993. "Le rôle des cadres dirigeants d'entreprises dans le développement de l'implication participative des contremaîtres en matière de prévention", Mémoire de maîtrise, Université de Montréal, 183pp.
- DURAND, P., BROSSARD, B., MARQUIS, S., PÉPIN, J-G. 1995. "La promotion de la santé en milieu de travail: besoins des entreprises et facteurs d'implantation", Le travail et son milieu: Cinquante ans de recherche à l'École de relations industrielles, pp. 417-432.
- FREEMAN, R.B., MEDOFF, J.L. 1987. Pourquoi les syndicats ? Une réponse américaine, "Un nouveau regard sur le syndicalisme américain", chapitre 1, pp. 1-19, "L'alternative démission/expression", chapitre 6, pp.93-110, Paris, Économica.
- GAUTHIER, B. 1993, dir., et al., Recherche sociale: de la problématique à la collecte des données, Sainte-Foy, PUQ, 584p.
- GEVERS, J.K.M. 1983. "La participation des travailleurs à l'hygiène et à la sécurité du travail dans la CE: le rôle des institutions représentatives", Revue internationale du travail, vol. 122, n^o4, pp. 433-450.
- GISLAIN, J.J. 1986. "La segmentation du système d'emploi au Québec", Politique et économie, n^o3, pp.101-143.
- GUÉRIN, G., WILS, T. 1992. Gestion des ressources humaines: du modèle traditionnel au modèle renouvelé, Montréal, PUM, 276p.
- GRAHAM, J., SHAKOW, D. M. 1990. "Labor market segmentation and job-related risk: differences in risk and compensation between primary and secondary labor markets", American Journal of Economics and Sociology, vol. 49, n^o 3, pp.307-323
- GREENLUND, K. J., ELLING, R. H. 1995. "Capital sectors and workers' health and safety in the United States", International Journal of Health Services, vol. 25, n^o1, pp.101-116
- HABECK, R.V, LEAHY, M.J., HUNT, H.A., CHAN, F., WELCH, E.M. 1991. "Employer factors related to workers' compensation claims and disability management", Rehabilitation counseling bulletin, vol. 34, n^o3, pp. 210-226.

- KEARNS, D.T., NADLER, D.A. 1992. Prophets in the dark. How Xerox Reinvented Itself and Beat Back the Japanese, New-York, Harper Collins Publishers Inc, 334p.
- KJELLÉN, U., LARSSON, T. J. 1981. "Investigating accidents and reducing risks - A symanic approach-", Journal of Occupational Accidents, vol. 3, pp.129-140
- MANN, P. 1991. L'action collective: mobilisation et organisation des minorités actives, Paris, Armand Colin, 155p.
- NADLER, D.A., TUSHMAN, M.L. 1990. "Beyond the charismatic leader: leadership and organisational change", California management review, vol. 32, n°2, pp. 77-97.
- QUIMBY, C., PARKER, L., WEIMERSKIRCH, A.M. 1991. "How, exactly, do you communicate quality ?", Quality progress journal, vol. 24, n°6, pp. 52-54.
- RENAUD, M., ST-JACQUES, C. 1986. "Le droit de refus, cinq ans après: l'évolution d'un nouveau mode d'expression des risques", Sociologie et sociétés, vol. 18, n°2, pp. 99-112.
- ROSENBERG, S. 1989. "De la segmentation à la flexibilité", Travail et société, vol. 14, n°4, pp. 387-438.
- SHANNON, H.S., WALTERS, V., LEWCHUK, W., RICHARDSON, J., VERMA, D., HAINES, T., MORAN, L.A. 1992. Health and safety approaches in the workplace, Interdisciplinary Health & Safety Research Group, Avril, "Financial performance and profitability", chapitre 6, pp. 50-55, "Organizational philosophy regarding health and safety", chapitre 8, pp. 76-99, "The role of labour market and unions", chapitre 9, pp. 100-114.
- SIMARD, M. 1995. "Le paritarisme et les lésions professionnelles: L'impact des comités conjoints de santé-sécurité sur les accidents du travail", Le travail et son milieu: Cinquante ans de recherche à l'École de relations industrielles, pp. 293-306.
- SIMARD, M., BOUTEILLER, D., LÉVESQUE, C. 1985. "Prévention des accidents: Contexte législatif québécois et efficacité organisationnelle", Relations industrielles, vol. 40, n°4, pp. 703-719.

- SIMARD, M., LÉVESQUE, C., BOUTEILLER, D. 1988. L'efficacité en gestion de la sécurité du travail: Principaux résultats d'une recherche dans l'industrie manufacturière, GRASP, Octobre, 79p.
- SIMARD, M., MARCHAND, A. 1994. "The behaviour of first-line supervisors in accident prevention and effectiveness in occupational safety", Safety science, vol. 17, n^o1, pp.169-185.
- SIMARD, M., MARCHAND, A. 1995A. "L'adaptation des superviseurs à la gestion participative de la prévention des accidents", Relations industrielles, vol. 50, n^o3, pp. 567-589.
- SIMARD, M., MARCHAND, A. 1995B. "A multilevel analysis of organisational factors related to the taking of safety initiatives by work groups", Safety science, vol. 18, n^o21, pp. 113-129.
- SMITH, M.J., COHEN, H.H., COHEN, A., CLEVELAND, R.J. 1978. "Characteristics of successful safety programs", Journal of safety research, vol. 10, n^o1, pp. 5-15.
- SIMMONDS, R.H., SHAFAI-SAHRAI, Y. 1977. "Factors apparently affecting injury frequency in eleven matched pairs of companies", Journal of safety research, vol. 9, n^o3, pp. 120-127.
- TEREZ, T. 1990. "A manager's guidelines for implementing successful operational changes", Industrial management, vol. 32, n^o4, pp. 18-27.
- THUROW, L. 1970. Investment in human capital, Wadsworth, Belmont (Calif.), "Human capital investment decisions by firms", chapitre 6, pp. 89-102.
- TREMBLAY, D-G. 1990. Économie du travail: Les réalités et les approches théoriques, Montréal, Éditions Saint-Martin, "Les nouvelles théories néo-classiques", chapitre 7, pp. 341-370, "Le dualisme et la segmentation du marché du travail" chapitre 10, pp. 443-478, "La théorie des marchés interne du travail", chapitre 11, pp. 479-521.
- TRUDEAU, G. 1986. "Le droit de refuser d'exécuter un travail dangereux: aux confins du droit et des sciences sociales", Sociologie et sociétés, vol. 18, n^o2, pp. 87-97.

1

2

3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60
61
62
63
64
65
66
67
68
69
70
71
72
73
74
75
76
77
78
79
80
81
82
83
84
85
86
87
88
89
90
91
92
93
94
95
96
97
98
99
100