

Université de Montréal

**L'adaptation des travailleurs sociaux en contexte de réorganisation du réseau de la
santé et des services sociaux**

par

Émélie Proulx

École de travail social

Faculté des Arts et des Sciences

Mémoire présenté en vue de l'obtention du grade de
Maître ès Sciences (M.Sc.) en service social, option recherche

Novembre 2017

© Émélie Proulx, T.S, 2017

Résumé

Ce mémoire vise à explorer la façon dont les travailleurs sociaux du Québec s'adaptent aux changements organisationnels. En effet, il s'agit de comprendre l'expérience d'adaptation de ces professionnels du réseau de la santé et des services sociaux en période de réforme causée par le projet de loi 10 (*Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux, notamment par l'abolition des agences régionales*) (Assemblée nationale du Québec, 2015). Se situant dans une perspective qualitative, douze travailleurs sociaux du réseau de la santé et des services sociaux de la grande région de Montréal ont participé à des entrevues semi-dirigées. Le modèle multidimensionnel de Schlossberg (2011), soit les 4 S (situation, soi, soutien et stratégies) a servi de cadre d'analyse pour nos résultats. Ce modèle a permis de comprendre davantage l'adaptation de l'individu dans un processus de changement. Cette recherche nous a aussi permis de comprendre que la gestion de changement a une grande importance dans le processus d'adaptation puisque les répercussions peuvent être considérables tant au niveau personnel, professionnel qu'organisationnel.

Mots-clés : changement organisationnel, réseau de la santé et des services sociaux, projet de loi 10, réforme Barrette, adaptation, transition, travail social, CISSS, CIUSSS, Schlossberg.

Abstract

This thesis explores how social workers in Quebec adapt to organizational change. Mainly it aims to understand the adaptation experiences of the professionals within the health and social services network during the reform, in which was caused by Bill 10 (*Act to modify the organization and governance of the health and social services network, in particular by abolishing the regional agencies*) (Assemblée nationale du Québec, 2015). Through a qualitative perspective, twelve social workers of the health and social services network of the region of Montreal, participated in a semi-structured interview. Schlossberg's multi-dimensional model (2011), the 4 S's (situation, self, support and strategies) has been used as conceptual framework. This model allows us to understand the adaptation of the person in process of change. Furthermore, this study helps us to understand the importance of change management in process of adaptation because the impacts can be significant at the personal, professional and organizational levels.

Key words: Organizational change, health and social services network, Bill 10, Barrette's reform, adaptation, transition, social work, CISSS, CIUSSS, Schlossberg.

Table des matières

Résumé.....	i
Abstract	ii
Liste des tableaux.....	v
Liste des abréviations.....	vi
Remerciements	viii
L'avant-propos.....	ix
Introduction.....	1
Chapitre 1 : Problématique de recherche	1
1.1 Historique des changements dans le RSSS.....	1
1.1.1 Le système de santé des années 1950	1
1.1.2 La Commission Castonguay-Nepveu	2
1.1.3 La Commission Rochon.....	2
1.1.4 La loi 25 : la fusion des CSSS.....	3
1.2 Le projet de loi 10.....	5
1.3 Pertinence et objectifs de la recherche.....	6
1.3.1 Questions de recherche	7
1.3.2 Objectifs de recherche	7
Chapitre 2 – Revue de la littérature	8
2.1 La nouvelle gestion publique.....	8
2.2 Les effets des changements organisationnels.....	9
2.2.1 Les avantages des fusions et des changements organisationnels	10
2.2.2 Les inconvénients des fusions et des changements organisationnels	11
2.3 L'adaptation lors de changements organisationnels	15
Chapitre 3 – Cadre conceptuel	17
3.1 Le système des 4S.....	19
Chapitre 4 – Méthodologie	24
4.1 Perspective de recherche	24
4.2 La population cible	26
4.5 Les modalités de cueillette de données	28
4.6 Méthodologie d'analyse des données.....	30

4.8 La validation	33
4.10 Les limites de la recherche	35
Chapitre 5 – Présentations des données.....	36
5.1 La présentation individuelle des travailleurs sociaux.....	36
5.2 Les résultats.....	39
Chapitre 6 – Discussion	76
6.1 Le modèle des 4 S.....	77
6.2 Les stades d’adaptation.....	88
6.3 L’atteinte d’un équilibre entre les différents facteurs : le cas de quatre travailleurs sociaux	89
6.4 La nouvelle gestion publique.....	91
6.5 L’adaptation : en conclusion	96
Conclusion	96
Bibliographie.....	i
Annexe 1 : la sollicitation à la recherche.....	vi
Annexe 2 : le schéma d’entretien.....	vii
Annexe 3 : le formulaire de consentement.....	ix
Annexe 4 : le système des 4 s.....	xii

Liste des tableaux

Tableau I : Présentation des participants.....	p.37
--	------

Liste des abréviations

ASSS : Agences de la santé et des services sociaux

CESBES : Commission d'enquête sur la santé et sur le bien-être social

CESSSS : Commission d'enquête sur les services de santé et les services sociaux

CH : Centre hospitalier

CHSLD : Centre d'hébergement et de soins de longue durée

CLSC : Centre local de services communautaires

CISSS : Centre intégré de santé et de services sociaux

CIUSSS : Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux

CSSS : Centre de santé et de services sociaux

GMF : Groupe de médecine de famille

MSSS : Ministère de la Santé et des Services sociaux

NGP : Nouvelle gestion publique

OTSTCFQ : Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes familiales et conjugales du Québec

RSSS : Réseau de la santé et des services sociaux

TS : Travailleur social

*« Il n'existe rien de constant,
si ce n'est le changement. »*

-Bouddha

Remerciements

Un chapitre s'achève; celui de trois années d'études menant à la rédaction de ce mémoire de maîtrise. D'abord, je tiens à remercier ma directrice de recherche, Annie Pullen-Sansfaçon, qui m'a été d'un grand soutien tout au long de mon cheminement, par sa présence, sa flexibilité et ses commentaires plus que pertinents.

Je remercie aussi les participants de ma recherche et les nombreuses personnes qui m'ont sollicitée afin de contribuer à celle-ci. Ces entrevues m'ont été très bénéfiques et m'ont permis d'avoir un regard positif sur la profession de chercheur. Je souhaite à chacun de vous de trouver le calme dans cette période plus mouvementée.

Je dois aussi souligner le soutien de mon milieu de travail (ancienne composante CSSS Haut-St-Laurent) pour la grande flexibilité que les gestionnaires (aussi nombreux soient-ils) m'ont accordée pour la conciliation travail-études et le soutien moral apporté par mes collègues de travail.

Évidemment, je ne pourrais terminer les remerciements sans souligner le soutien et l'encouragement de mon conjoint, de ma famille, de ma belle-famille et de mes amies qui m'ont soutenue du début à la fin.

L'avant-propos

L'adaptation professionnelle est un concept dont j'ai rapidement fait l'expérience dès le début de ma carrière. Étant travailleuse sociale depuis 2013, j'ai dû m'adapter à la réalité du réseau de la santé et des services sociaux très rapidement par un bref passage en Centre jeunesse et par mon arrivée en CLSC, dans l'équipe DI-TSA, puis en services sociaux généraux.

La réalité du travail en milieu rural amenait une certaine stabilité à l'établissement. Par contre, dès l'adoption du projet de loi 10, l'établissement s'est rapidement fait engloutir par la « grosse machine » qu'est le réseau de la santé. J'ai pu constater les réactions vives de mes collègues et de mes supérieurs; l'anxiété, l'insécurité, l'émotivité, l'épuisement et j'en passe. Il devenait important, pour moi, de comprendre ce que ces réactions signifiaient et quel impact ces changements pouvaient avoir sur la pratique du travail social. J'ai donc décidé de me lancer dans l'exploration de ce changement majeur au Québec.

Introduction

Depuis les années 1960, le réseau de la santé et des services sociaux du Québec a connu nombreuses transformations, passant par la Commission Castonguay-Nepveu, la Commission Rochon, le virage ambulatoire, la Commission Clair, puis par la création des CSSS (Assemblée nationale du Québec, 2003; Lemieux, Bergeron, Bégin, et Bélanger, 2003; Mayer, 2002). Suite à la dernière réforme, le réseau a connu une période d'accalmie d'une dizaine d'années, avant l'élection du gouvernement libéral. Ce nouveau gouvernement a permis l'adoption du projet de loi 10 en 2015 (*Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales*) (Assemblée nationale du Québec, 2015). Il s'agit d'une réforme d'envergure qui fusionne plusieurs établissements de missions différentes en Centre intégré (universitaire) de santé et de services sociaux (CISSS/CIUSSS) (Assemblée nationale du Québec, 2015).

Ce changement organisationnel provoque des transformations concrètes chez les professionnels y œuvrant, les travailleurs sociaux n'y étant pas exclus. De ce fait, cette recherche vise à explorer la façon dont les travailleurs sociaux du Québec s'adaptent aux changements organisationnels. L'objectif est donc de comprendre l'expérience d'adaptation de ces professionnels.

Cette recherche se situe dans une perspective qualitative, où douze travailleurs sociaux de la grande région de Montréal, œuvrant en CISSS/CIUSSS, ont été rencontrés. Les résultats ont été analysés en fonction du système des 4S de Schlossberg (2011). Il s'agit d'un modèle multidimensionnel qui prend en considération le contexte du changement, les caractéristiques personnelles, le soutien reçu et les stratégies d'adaptation utilisées. Le balancement de ces différents facteurs permettrait une adaptation plus positive (Anderson et al., 2011).

Comme la majorité des 12 000 travailleurs sociaux du Québec exercent dans le réseau public (OTSTCFQ, 2014), que la littérature a démontré des effets considérables chez les professionnels subissant des changements organisationnels (Bareil, 2004; Coalition solidarité santé, 2014; Huber, Sutcliffe, Miller, et Glick, 1993; Larivière, 2010; M.-C. Richard et al., 2005) et que peu d'études ont été réalisées jusqu'à présent concernant le projet de loi 10, notre recherche est très pertinente. Elle pourra aussi être utile à l'avancement de la pratique du travail social.

Ce mémoire sera donc divisé en six chapitres. Le premier chapitre abordera la problématique de recherche en faisant un bref survol des réformes précédentes. Le deuxième chapitre se consacrera à la revue de la littérature. Les nouvelles gestions publiques seront abordées, de même que les effets des changements organisationnels et l'adaptation individuelle face à ces changements. Dans le troisième chapitre, on y verra le cadre théorique, soit le système des 4S, suivi de la méthodologie dans le quatrième chapitre. Puis, dans les deux derniers chapitres, les résultats seront présentés et discutés.

Chapitre 1 : Problématique de recherche

Depuis une cinquantaine d'années, le réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) est en constante transformation. La plus récente réforme est causée par le projet de loi 10, qui a conduit à la *Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales* (Assemblée nationale du Québec, 2003, 2015). Au cours de ces années, la profession du travail social s'est développée et définie davantage. Les travailleurs sociaux ont dû mettre à profit leurs compétences afin de parvenir à s'adapter à ces changements d'envergure. Ce présent chapitre abordera l'historique des changements dans le RSSS depuis les années 1950 jusqu'au projet de loi 10 et se terminera par la pertinence de la recherche.

1.1 Historique des changements dans le RSSS

La présente réforme fusionne plusieurs établissements de missions différentes et s'avère être l'une des plus importantes réformes du réseau québécois. Il est donc possible de croire qu'elle pourrait avoir, sur les professionnels du réseau, des effets similaires aux réformes précédentes. Nous ferons donc un bref survol des réformes qui ont touché le RSSS du Québec depuis les années 1950.

1.1.1 Le système de santé des années 1950

Suite à la Seconde Guerre mondiale, les systèmes de santé et de services sociaux ont commencé à faire leur apparition dans les pays développés, entre autres, la Grande-Bretagne instaure son système de santé en 1948, suivie par l'Allemagne dans les années 1950 (Lemieux et al., 2003). Au Canada, le gouvernement fédéral emboîte le pas et prend l'initiative de jouer un rôle beaucoup plus actif dans les programmes de santé (Lemieux et al., 2003). Des programmes de subventions sont instaurés afin d'aider, majoritairement, la construction d'hôpitaux (Lemieux et al., 2003).

En 1957, le gouvernement fédéral propose un programme d'assurance hospitalisation à frais partagés. Le Québec, qui s'opposait initialement aux programmes fédéraux, adhère à la suite d'un changement de pouvoir.

1.1.2 La Commission Castonguay-Nepveu

Quelques années plus tard, le gouvernement fédéral propose de nouveau un programme de frais partagés, soit l'assurance-maladie (Lemieux et al., 2003). C'est ainsi qu'un travail est réalisé par la Commission d'enquête sur la santé et sur le bien-être social (CESBES), aussi appelée la Commission Castonguay-Nepveu, de 1966 à 1972. Les constats de la CESBES sont que les services coûtent cher et sont peu efficaces (Mayer, 2002). La recommandation de cette commission, entre autres, a permis de mettre en œuvre le régime d'assurance-maladie (1970) au Québec (M. Bourque et Leruste, 2010). Une transformation du réseau s'est ainsi engagée par la création de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* en 1971 (Lemieux et al., 2003). Cela démontre les premières prises en charge de la santé par le gouvernement québécois. Le ministère des Affaires sociales est créé, de même que douze conseils régionaux de la santé et des services sociaux et l'implantation de centres locaux de services communautaires (CLSC). Les dimensions curatives, préventives et de réadaptation sont mises de l'avant (Mayer, 2002). L'État mise davantage sur la santé communautaire et beaucoup moins sur les gestions publiques (Lemieux et al., 2003).

1.1.3 La Commission Rochon

Une quinzaine d'années s'écoulent avant qu'une nouvelle commission d'enquête soit mise sur pied, mandatée par un gouvernement péquiste. Il s'agit de la Commission d'enquête sur les services de santé et les services sociaux (CESSSS), communément appelée la Commission Rochon (Bergeron, 1990; Mayer, 2002). Son objectif initial était d'étudier « *le fonctionnement, le financement et le développement du système de santé et de services sociaux* » (Mayer, 2002, p. 355). Cette orientation est en quelque sorte modifiée par l'élection des libéraux; ceux-ci ont une vision beaucoup plus financière (Mayer, 2002). Par contre, la CESSSS constate de graves lacunes :

« Gestion traditionnelle, absence de coordination, incapacité du système à répondre aux besoins et aux attentes de la population, financement désorganisé, effets pervers de la réglementation professionnelle, syndicalisation, chasse gardée, concurrence, sentiment du personnel de travailler à une chaîne de montage, tâches morcelées, déshumanisation, climat de travail difficile, malaise profond. » (Mayer, 2002, p. 358)

Le concept de santé communautaire est maintenant davantage réservé aux groupes et aux organismes communautaires et l'on voit le retour du concept de santé publique (Lemieux et al., 2003). Les recommandations du rapport sont appliquées par la ministre Thérèse Lavoie-Roux en 1989, puis reprises par Marc-Yvan Côté en 1991 (M. Bourque et Leruste, 2010). En 1997, suite à ces constatations, une réforme se déroule dans le réseau : le virage ambulatoire. Il s'agit d'une première transformation significative. Son objectif est de *« diminuer le plus possible les recours à l'hospitalisation et favoriser [...] une prestation de service plus efficiente et plus adaptée »* (Lemieux et al., 2003, p. 26). Il propose un régime qui répondra à quatre exigences : l'économie; l'efficience; l'efficacité et l'équité (Mayer, 2002). Cette réforme a eu comme résultat la fermeture, la fusion et le changement de vocation de plusieurs établissements (Mayer, 2002). Il va sans dire que l'objectif du déficit zéro est central durant les transformations de ces années 1990 où la crise économique règne.

1.1.4 La loi 25 : la fusion des CSSS

En 2003, le Québec subit une grande transformation avec l'adoption à la faveur d'un bâillon de la *Loi sur les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux*. Elle s'est amorcée avec le projet de loi 25 qui a trouvé son origine dans les travaux de la Commission Clair en 2000 (Commission d'étude sur les services de santé et les services sociaux, 2000).

Les recommandations de cette commission d'étude sont, entre autres, que des programmes de prévention soient développés, que les services de première ligne soient l'assise principale des services de santé, qu'une plus grande collaboration interdisciplinaire soit présente et qu'un programme d'action visant l'efficacité et l'efficience de la gestion du réseau soit développé (Commission d'étude sur les services de santé et les services sociaux, 2000). De façon concrète, cette loi prévoit la fusion des CHSLD, des centres hospitaliers (CH) et des CLSC en centres de santé et de services sociaux (CSSS) (Assemblée nationale du Québec, 2003). Les objectifs sont d'« *améliorer l'accès aux services, diminuer la bureaucratie [et] faire des économies* » (Benoit, 2015, p. 35). À ce moment, trois acteurs principaux composent le système de santé au Québec : les instances locales avec les CSSS, les agences de la santé et des services sociaux (ASSS) et le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS).

Le bilan de cette réforme est plutôt mitigé. Le positif est l'accent mis sur la prévention et sur la santé publique (M. Bourque et Quesnel-Vallée, 2014). Par contre, certaines critiques permettent de comprendre les difficultés de l'application de cette nouvelle réforme. Le gouvernement soutient mettre l'accent sur le patient par l'amélioration des soins alors qu'en réalité cette réforme concerne davantage la structure du réseau (Bolduc, 2013 Dans Bourque et Quesnel-Vallée, 2014). En effet, les nouvelles équipes ont été bousculées et le partenariat est difficilement créé entre les établissements (Bourque et Quesnel-Vallée, 2014). Les relations avec la collectivité et les organismes communautaires sont aussi changées (Bourque, 2009). Les agences ont créé un alourdissement administratif et leur soutien a été peu présent auprès des CSSS (Bourque et Quesnel-Vallée, 2014; Ministère de la Santé et des Services Sociaux, 2010). Bref, de nombreuses promesses électorales n'ont pas été tenues, dont l'augmentation à l'accès aux médecins de famille (M. Bourque et Quesnel-Vallée, 2014).

1.2 Le projet de loi 10

À la suite de plusieurs décennies de modifications dans le RSSS, nous faisons maintenant face à ce fameux projet de loi 10, aussi surnommé la réforme Barrette. Le projet a été adopté en février 2015 pour laisser place à la *Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales* (Assemblée nationale du Québec, 2015). Selon le ministre Barrette (Assemblée nationale du Québec, 2015, p. 5), voici l'objet de cette réforme :

« La présente loi modifie l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux afin de favoriser et de simplifier l'accès aux services pour la population, de contribuer à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et d'accroître l'efficacité et l'efficacités de ce réseau. »

Concrètement, cette réforme propose la fusion des CSSS ainsi que d'autres établissements publics et l'agence régionale afin de créer des établissements à mission élargie, soit les Centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) dans chacune des régions sociosanitaires (ou CIUSSS lorsqu'un centre universitaire y est rattaché). (Assemblée nationale du Québec, 2015). Certaines régions ont, par contre, plus d'un CISSS, selon l'étendue. Le Québec passe donc de 182 établissements publics à 34 (Benoit, 2015). Le ministre possède dorénavant un plus grand pouvoir sur l'organisation puisque *« les affaires d'un établissement régional sont administrées par un conseil d'administration dont les membres sont nommés par le ministre »* (Assemblée nationale du Québec, 2015, p. 7)

Nombreuses études ont été faites, jusqu'à présent, afin d'évaluer les effets possibles de la réforme Barrette. Principalement, ce qui en ressort, c'est que ce projet est peu susceptible de créer les effets attendus (Coalition solidarité santé, 2014; Contandriopoulos, Perroux, Brousselle, et Breton, 2014). D'abord, des études montrent qu'*« il n'existe pas de base crédible permettant de croire que cette réforme permettra des gains d'efficacité »* (Contandriopoulos et al., 2014, p. 2), comme la réforme précédente qui n'a fait aucun gain financier (Coalition solidarité santé, 2014).

De plus, les expériences antérieures ont permis de démontrer qu'il n'y a pas de corrélation entre les fusions d'établissements et l'amélioration de la qualité des services (Contandriopoulos et al., 2014). Avec la réforme Barrette, c'est même l'inverse qui pourrait se produire. Les services de premières lignes pourraient grandement être affectés par le transfert de travailleurs sociaux dans les groupes de médecine de famille (GMF). Ces GMF sont gérés par des médecins qui ne sont pas employés de l'État, il s'agit d'un pas de plus vers la privatisation des services (Coalition solidarité santé, 2014). Les travailleurs sociaux de certains programmes seront donc « cédés » aux GMF, réduisant ainsi le nombre déjà restreint de ces professionnels en CLSC. La mise en œuvre de cette fusion administrative de grande envergure accapare les gestionnaires aux tâches très administratives, ce qui permet peu le soutien du développement professionnel (Contandriopoulos et al., 2014). Malheureusement, le gouvernement semble avoir peu de préoccupations face à l'état de ses employés. Néanmoins, ces professionnels doivent apprivoiser tous ces changements considérant les nouvelles connaissances à acquérir, leur motivation, leurs outils de travail, l'organisation de la tâche, la gestion du stress et plus encore.

1.3 Pertinence et objectifs de la recherche

Depuis les années 1950, le système de santé et de services sociaux est en constante évolution. Dans ce contexte de transformation majeure, l'emphase est mise davantage sur les aspects légaux et financiers, mais très peu sur l'aspect humain. Beaucoup de changements, beaucoup d'études et d'analyses, mais très peu de résultats encourageants. Et l'aspect humain dans tous ces changements? Comment parviennent-ils à s'adapter dans un contexte similaire où la démocratie est de moins en moins présente, où la nouvelle gestion publique prend davantage de place, où la performance, l'efficacité et l'efficacités doivent être au rendez-vous? Comment parvenir à répondre autant aux commandes administratives qu'aux besoins de la population?

Le nombre de professionnels impliqués dans ce changement organisationnel est énorme. Une grande partie des 12 000 travailleurs sociaux du Québec sont touchés par ces changements (OTSTCFQ, 2014) ce qui rend pertinent les recherches à ce niveau. De plus, le volet humain est plutôt rare dans les recherches sur les changements organisationnels, et davantage lorsque l'on parle du RSSS. En effet, selon Bareil (2004), moins de 1% des écrits scientifiques sur les systèmes intégrés de gestion portent sur les employés. Le destinataire du changement est donc très souvent négligé (Bareil, 2004). À la lumière des prévisions de la réforme actuelle et de l'historique des transformations du réseau, il ne fait aucun doute que l'adaptation de ces professionnels doit être étudiée.

De ce fait, le but de notre recherche est d'explorer la façon dont les travailleurs sociaux du Québec s'adaptent aux changements organisationnels.

1.3.1 Questions de recherche

Ceci nous mène donc à l'élaboration de notre question de recherche :

- Comment se traduit l'expérience adaptative des travailleurs sociaux dans cette période de transition causée par la réorganisation des services sociaux?

1.3.2 Objectifs de recherche

La question de recherche présentée précédemment nous conduit à un objectif de recherche précis, soit :

- Comprendre l'expérience d'adaptation des travailleurs sociaux œuvrant dans le réseau, concernant leur contexte de travail.

Maintenant que nous avons ciblé notre question et nos objectifs, il est pertinent de faire l'état des connaissances dans la prochaine partie.

Chapitre 2 – Revue de la littérature

Depuis les années 1950, le RSSS s'est développé et transformé à un rythme effréné; chaque changement de gouvernement semble y laisser des traces importantes. Les objectifs sont presque toujours les mêmes depuis les années 1990 : l'efficacité et l'efficace afin d'augmenter les gains financiers (Commission d'étude sur les services de santé et les services sociaux, 2000). Ces objectifs découlent, notamment, d'une nouvelle tendance qui a influencé l'univers administratif; il s'agit de la nouvelle gestion publique (NGP) (Larivière, 2005). Dans ce chapitre, nous ferons état de cette nouvelle tendance, nous aborderons les effets des changements organisationnels et nous terminerons par l'adaptation en contexte de changement organisationnel.

2.1 La nouvelle gestion publique

La nouvelle gestion publique est présente depuis plus d'une vingtaine d'années au Québec, influencée par l'approche néolibérale (Larivière, 2005). Ses premières manifestations remontent à 1991 avec la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* aussi appelée la loi 120. Ses concepts-clés se résument à l'efficacité, l'accessibilité et la décentralisation. (Larivière, 2005, p. 1). Son but est de « *restreindre le rôle de l'État dans nos sociétés et [de] mieux utiliser ses ressources en ciblant davantage leur usage et leur contrôle* » (Larivière, 2005, p. 1). Les principes de la NGP se sont renforcés, en 2000, dans la *Loi sur l'administration publique* (Bellot, Bresson, et Jetté, 2013). On parle davantage d'évaluation de la performance basée sur des données quantitatives au détriment de la qualité des services donnés, notamment dans le domaine social (Bellot et al., 2013).

Le néolibéralisme pose de nombreux risques par la déqualification des travailleurs sociaux, l'utilisation de travailleurs non qualifiés pour exécuter certaines tâches, une fragmentation des rôles et un manque flagrant d'identité professionnelle (Spolander, Engelbrecht, et Pullen Sansfaçon, 2015). Les ressources étant limitées, les travailleurs sociaux portent souvent le blâme de ces lacunes et les conséquences peuvent être grandes pour leur bien-être professionnel (Pullen-Sansfaçon, 2011). La nouvelle gestion publique présente une menace sérieuse pour toute forme d'intervention sociale (Larivière, 2005). On demande aux professionnels d'être le plus efficace possible avec moins de ressources. De ce fait, des guides de bonnes pratiques sont de plus en plus utilisés, découlant de recherches probantes sur des problématiques importantes (Couturier, Gagnon, et Belzile, 2013). Cette perspective permet « *le contrôle des praticiens, à l'interne de la discipline par les plus scientifiques [...] et à l'externe par l'État et les organismes de régulation (ordres professionnels, organismes de certification ou d'agrément, etc.) qui cherchent non pas à anéantir l'autonomie professionnelle, mais à la cadrer* » (Couturier et al., 2013, p. 113). L'évaluation de programmes est aussi utilisée par le gouvernement pour répondre aux exigences de performance de la *Loi sur l'administration publique* (Bellot et al., 2013).

L'État mise sur la performance des professionnels en évaluant le volume et non la qualité des services (Coalition solidarité santé, 2014), ce qui peut même limiter l'action sociale (Bellot et al., 2013).

2.2 Les effets des changements organisationnels

Le changement organisationnel au cœur du projet de loi 10, notamment par la fusion de plusieurs établissements et de changements importants dans plusieurs programmes du RSSS. De façon concrète, Huber et autres (1993) définissent les changements organisationnels comme des changements qui impliquent des différences dans la façon dont une organisation fonctionne, dans ses membres, ses dirigeants, sa forme et ses

ressources. De façon complémentaire, Van de Ven et Pool (1995) définissent un changement comme étant une différence dans la forme organisationnelle, sa qualité ou son état. La période de transition peut parfois être anticipée, comme pour un mariage, l'arrivée d'un enfant ou le début d'un nouveau travail. Elle peut aussi être imprévisible; c'est le cas pour plusieurs changements dans le RSSS. Ce dernier type est particulièrement susceptible de provoquer une période de crise chez l'individu ou de créer des prises de décisions précipitées. En général, la majorité des gens possèdent les ressources nécessaires pour faire face à ces périodes de stress, mais certains vont nécessiter de l'aide supplémentaire pour y parvenir (Anderson et al., 2011). La transition implique un processus psychologique, qui permet à la personne de s'adapter à la situation (Schumacher et Meleis, 2010). En effet, la transition est un « *processus par lequel le destinataire traverse plusieurs étapes émotives et cognitives* » (Bareil, 2004, p. 22). Il s'agit donc de l'aspect interne du changement; le processus psychologique vécu (Roberge, 1999).

2.2.1 Les avantages des fusions et des changements organisationnels

La foulée de changements vécus depuis des dizaines d'années dans le réseau peut apporter des effets positifs. En effet, selon certains auteurs, les fusions organisationnelles permettent une plus grande masse de services, ce qui assure une stabilité et permet d'offrir plus de services à la population (Hackett, 1996). Les fusions permettent aussi d'éviter les dédoublements de services ainsi qu'un meilleur continuum (Lee et Alexander, 1999). Une meilleure collaboration entre les différents établissements est aussi présente (Hackett, 1996).

Les avantages des fusions peuvent être difficilement observables à court terme. En effet, selon son type, il faudrait attendre avant de voir des changements concrets dans les organisations (Alexander, Halpern, et Lee, 1996). Markam & Lomas (1995 Dans Brousselle, Denis, et Langley, 1999) expliquent que l'équilibre entre les avantages et les inconvénients se fera une fois l'intégration complétée, ce qui peut prendre jusqu'à dix

ans. Néanmoins, il est difficile de voir ces effets puisque l'État impose constamment de nouvelles réformes, ce qui place de nouveau les professionnels dans cette instabilité.

En ce qui concerne l'aspect financier, les résultats des nombreuses études sont plutôt controversés. Il s'agit de l'une des causes primaires des fusions d'établissements (M.-C. Richard et al., 2005). Certains auteurs affirment que les fusions peuvent créer une augmentation des gains financiers puisqu'il y a réduction des frais de gestion (Hackett, 1996). Les gains sont faits, toutefois, en fonction du contexte économique et des conditions du marché. Ils sont surtout remarqués dans les fusions de petits hôpitaux (Lynk, 1995).

2.2.2 Les inconvénients des fusions et des changements organisationnels

Comme mentionnées précédemment, certaines études permettent de faire un lien entre la fusion d'établissements et les gains financiers. Par contre, d'autres études mentionnent plutôt des pertes au plan financier (Alexander et al., 1996; Brousselle et al., 1999; Lee et Alexander, 1999). La mise en œuvre de ces fusions coûte cher et les objectifs sont rarement atteints (Benoit, 2015). Les changements exigent, en général, deux fois plus de temps que prévu et coûtent 1,5 fois plus cher (Bareil, 2004).

Selon une étude produite par l'OTSTCFQ suite aux transformations organisationnelles de 2003, 74% des travailleurs sociaux mentionnaient avoir eu un impact passablement ou énormément important sur leur contexte de travail (Larivière, 2010). Suite à la fusion des CSSS, les professionnels ont eu de nombreuses pertes, dont celle de leur expertise puisqu'ils ont été assignés à d'autres tâches sans préparation requise. Il s'agit de plus de 70% des personnes qui ont des tâches nouvelles ou modifiées (Larivière, 2010). Près de trois ans après la réforme, plus de la moitié des travailleurs sociaux mentionnaient vivre encore un impact mesurable des effets stressants de l'évolution du contexte de travail (Larivière, 2010). Le rythme du travail est augmenté, les cas s'alourdissent et la supervision est peu présente (Larivière, 2010).

Les effets vécus par les professionnels pour cette nouvelle réorganisation sont très préoccupants puisqu'ils sont nombreux. Le nombre d'employés passe d'une centaine par CSSS à des milliers, ce qui rend très impersonnel le travail d'équipe (Coalition solidarité santé, 2014). Les fusions et les changements organisationnels font apparaître chez les professionnels de l'insécurité (Markham & Lomas, 1995 dans Brousselle et al., 1999); du stress (Bareil, 2004; Huber et al., 1993); un accroissement de fatigue (Collerette, Schneider, et Legris, 2001); sont susceptibles de diminuer le moral des employés (Greene, 1990 dans Lee et Alexander, 1999); peuvent mener à l'épuisement professionnel ou à la dépression (Bareil, 2004); affectent la productivité (Greene, 1990 dans Huber et al., 1993; Lee et Alexander, 1999); créent un certain flou (Collerette et al., 2001) et affectent les relations entre les professionnels de la santé et la communauté (Greene, 1990 dans Lee et Alexander, 1999). Les changements organisationnels affectent aussi directement l'environnement de travail et les relations sociales (Huber et al., 1993). Ils sont donc amenés à vivre un sentiment de perte de sens quant à leur travail (Coalition solidarité santé, 2014) ainsi qu'un sentiment d'incompétence (Collerette et al., 2001). D'ailleurs, on peut lire dans une recension d'écrits produite par Richard et autres (2005, p.13) que :

« Les fusions d'établissements portent préjudice au climat de travail, à la motivation des employés, aux relations professionnelles, à la répartition du pouvoir, aux méthodes de travail, à l'identité organisationnelle et accentuent la tendance à la bureaucratisation. Le fonctionnement interne est influencé négativement par les changements organisationnels qui peuvent entraîner une insécurité d'emploi et menacer l'estime de soi et le bien-être des individus. »

Quatre catégories d'échecs ont été regroupées par Bareil (2004) : les facteurs humains, la décision stratégique, la capacité de l'organisation à changer et la mise en œuvre du changement. Plusieurs études abordent le concept de résistance. Le facteur humain est toutefois rarement abordé et salué lors de réussite d'un changement organisationnel.

Pourtant, « *il peut faire la différence entre un succès total, un succès mitigé et l'échec du changement* » (Bareil, 2004, p. 21). Cette catégorie, souvent négligée, amène des coûts importants pour l'organisation (Bareil, 2004).

Un an après le début de cette réforme, la confédération des syndicats nationaux (CSN) (2016) publiait un communiqué de presse mentionnant que le personnel de la santé est très épuisé, angoissé et démotivé. Le taux d'absentéisme pour cause de maladie a presque doublé dans l'une de ses catégories d'employés; les coûts étant donc énormes (Confédération des syndicats nationaux, 2016).

L'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec (OTSTCFQ) a rédigé un mémoire, en 2014, adressé au gouvernement provincial afin de faire part de ses craintes face au contexte professionnel des travailleurs sociaux et à la clientèle desservie. En effet, il fait part de ses craintes face aux 12 000 travailleurs sociaux du Québec, dont la majorité travaille pour le RSSS (OTSTCFQ, 2014). Il mentionne que les travailleurs sociaux doivent poursuivre l'offre de service en respectant le code de déontologie, ce qui peut parfois être difficile à réaliser face aux demandes organisationnelles. De plus, ils doivent être préparés à faire face aux changements et le déplacement massif de cadres crée une déstabilisation du système (OTSTCFQ, 2014).

L'Ordre ajoute aussi avoir certaines craintes face à l'encadrement clinique des travailleurs sociaux, et observe une raréfaction des stages universitaires dans ce secteur (OTSTCFQ, 2014). La perte d'expertise des établissements en fusion est aussi un élément qui les préoccupe (OTSTCFQ, 2014).

Durant le long processus de notre recherche, les premières études concernant les conséquences du projet de loi 10 chez les professionnels ont pu voir le jour. Il nous apparaît important de souligner ces résultats. L'alliance du personnel professionnel et technique de la santé et des services sociaux (APTS) a mené un sondage sur la santé psychologique de ses membres en novembre 2016; ses résultats sont très inquiétants. Ce sondage a permis de constater que 60% des répondants ont un indice de détresse élevé ou très élevé (APTS, 2017).

De plus, 35% soutiennent avoir manqué plusieurs jours de travail dans la dernière année pour des raisons psychologiques (APTS, 2017). Ils ajoutent aussi que 60% des répondants déplorent le manque d'influence qu'ils ont sur leur travail et que 65% n'auraient pas assez de temps pour faire leur travail (APTS, 2017). Ceci étant dit, selon Carolle Dubé, présidente de l'APTS, 6 professionnels ou techniciens sur 10 sont à risque de faire une dépression ou de vivre de l'anxiété élevée (Ocampo-Picard, 2017).

Un rapport sur la situation actuelle des travailleurs sociaux du réseau a aussi été publié par Lemire Auclair (2017). Ce rapport met en lumière l'interaction possible de huit facteurs de risque pouvant influencer le niveau de stress et de détresse des travailleurs sociaux : « *l'ambiguïté et les conflits de rôles, la charge émotionnelle, les relations entre collègues, la justice organisationnelle, la confiance envers le gestionnaire, le niveau d'autonomie, le soutien social et la reconnaissance* » (Lemire Auclair, 2017). Un sondage a été fait via Facebook, en mars 2017, par *Les points d'équilibres* et les trois principales sources de stress au travail sur 23 énoncées sont : la charge émotionnelle, les conflits de rôle et la mauvaise gestion du changement. Le manque d'implication et de participation au processus de changement est aussi un facteur important qui a été rapporté par les répondants.

Une recherche sur l'impact des réformes du système de la santé sur les services sociaux, de 1992 à 2015 a aussi eu lieu parallèlement à notre recherche. Les résultats préliminaires ont été présentés dans un colloque en 2017. Les changements vécus par les travailleurs sociaux, en lien avec le projet de loi 10 sont : la complexification de l'organisation et de l'organigramme, des fusions d'équipes et de territoires, une place plus importante de l'administratif au détriment du clinique, des coupures de postes et des réaffectations, des postes non remplacés suite à des départs à la retraite, en maternité ou en arrêt de travail, une modification de la dynamique des équipes, une perte de la culture CLSC, une augmentation de la tâche, une augmentation du temps de déplacement et le manque de reconnaissance (St-Amour, Bourque, et Grenier, 2017). Une souffrance au travail est donc présente au niveau émotif : stress, inquiétude, peur, angoisse, déstabilisation, incertitude, colère et insatisfaction. Certaines réactions sont aussi présentes, telles que de

la fatigue, de l'épuisement professionnel, des congés-maladies, de la démotivation, un désengagement professionnel, une rigidité et des douleurs physiques liées à la souffrance. Au niveau cognitif, il y a une perte de sens, un sentiment de perte d'autonomie professionnelle, un sentiment de perte d'identité et des tensions éthiques (St-Amour et al., 2017).

2.3 L'adaptation lors de changements organisationnels

Plusieurs facteurs peuvent influencer la façon dont les individus s'adaptent à un changement. Toutefois, il y a peu d'études abordant l'expérience adaptative d'employés vivant des changements organisationnels, surtout dans le milieu de la santé et des services sociaux. Les études traitant du concept humain sont principalement orientées vers les conséquences ou les réactions adoptées par les employés, dont la résistance. Il s'agit d'un élément nouveau dans la littérature. Nous aborderons donc l'adaptation de façon plus générale.

D'abord, il serait pertinent de définir ce concept. L'adaptation fait référence à la fin du processus de changement; il s'agit de l'étape ultime (Anderson et al., 2011). C'est un processus complet où la personne réussit à s'ajuster à la situation de façon interne et externe (Atchley, 1987 dans Yeatts, Folts, et Knapp, 1999). On peut aussi décrire l'adaptation comme la réponse à un changement (Brassard, 2003). Étudier l'adaptation c'est donc chercher à « *connaître comment un individu s'ajuste à une situation et devient apte à s'y développer* » (Morin, Aubé, et Johnson, 2015). Pour nous, cette citation représente le processus complet de l'adaptation :

« Avant de s'approprier le changement, le destinataire doit écouter le discours sur le changement, le décoder, l'interpréter, l'évaluer, le remettre en question, le comprendre, le réinterpréter, s'y intéresser, se mobiliser, se préparer, apprendre, transférer ses apprentissages, prendre action, mettre à l'essai et, finalement, s'en

féliciter ! Toutes ces étapes doivent être franchies avant que les résultats soient tangibles. » (Bareil, 2004, p. 22)

L'adaptation est donc un effort soutenu pour parvenir aux finalités de l'organisation. La personne doit *donc* « *accepter le changement et s'y conformer , sans nécessairement avoir le choix* » (Bareil, 2004, p. 39). Nous pourrions donc voir cette étape davantage comme un processus d'apprentissage, où la personne adopte de nouveaux comportements et fait de nouveaux apprentissages (Bareil, 2004).

Bareil (2004) a répertorié quatre grandes étapes réactionnelles dans un changement : le choc, la résistance, l'ouverture et l'engagement. De façon chronologique, les gens passeront de la déstabilisation, à la résistance ou la peur, à l'exploration ou à la définition de soi puis au renouveau ou au recommencement (Bareil, 2004). Le concept de résistance des employés est très abordé dans les documents de gestion. Par contre, Bareil (2004) mentionne qu'il ne faudrait pas parler, a priori, de résistance, mais plutôt analyser ce qui peut se produire chez l'individu en fonction de ces huit catégories : causes individuelles (pertes dans le changement); causes collectives (normes sociales du groupe bousculées); causes culturelles (culture du groupe propice au changement); causes politiques (enjeux de pouvoirs présents); causes liées à la qualité de la mise en œuvre (mal implanté); causes liées au changement lui-même (peu de sens pour la personne); causes liées au nombre de changements et à la fréquence; causes organisationnelles (facteurs de succès absents) (Bareil, 2004, p. 62).

Bareil (2004) mentionne d'ailleurs que « *la résistance signifie la qualité physique par laquelle on supporte aisément la fatigue ou les privatisations et qui permet de soutenir un effort intense ou prolongé* » (Bareil, 2004, p. 66). De ce fait, le terme résistance a plutôt une connotation négative dans le contexte de changement organisationnel. Toutefois, Coetsee (1999, dans Paillé, 2012, p. 66) a élaboré un modèle dans lequel il aborde les types de résistance, caractérisés par quatre types de comportement, soit : apathique, passif, actif ou agressif. La forme apathique représenterait un désintérêt généralisé; la

résistance passive se caractérise par une opposition douce; la forme active démontre clairement une opposition forte par des manifestations comportementales et la résistance agressive est représentée par la présence d'erreurs volontaires dans le travail. La personne adopte ainsi des conduites de déviance professionnelle.

En fonction du contexte de réorganisation du RSSS, des effets prévus et des effets vécus par les changements antérieurs, notre question de recherche demeure toujours : Comment se traduit l'expérience adaptative des travailleurs sociaux dans cette période de transition causée par la réorganisation des services sociaux? Dans le prochain chapitre, nous vous présenterons le modèle choisi afin de mener à terme notre recherche.

Chapitre 3 – Cadre conceptuel

Le cadre conceptuel fait référence à l'ensemble des éléments conceptuels nécessaires « *pour aborder et traiter efficacement le problème de recherche* » (Mucchielli, 2009, p. p.16). Il nous permettra d'organiser notre collecte de données et d'ainsi répondre à notre question de recherche. Ce chapitre permettra donc de définir clairement l'ensemble des concepts qui seront utilisés dans notre recherche.

Nous avons choisi d'utiliser les concepts issus d'un modèle de transition de l'humain afin de soutenir notre projet de recherche. Ce modèle a été créé par Nancy K. Schlossberg, qui a été l'une des premières à aborder une méthodologie d'analyse du concept de transition chez l'adulte, appuyée sur les théories du développement de l'adulte, issue de la psychologie (Anderson et al., 2011).

Par son modèle multidimensionnel, il semble bien s'appliquer au travail social puisqu'il prend en considération plusieurs aspects du professionnel, tel que son environnement. Nous utiliserons les quatre concepts de ce modèle qui nous permettra de faire davantage de liens entre l'adaptation du travailleur social et son contexte professionnel et d'ainsi

comprendre l'expérience vécue par celui-ci. Nous présenterons donc, dans ce présent chapitre, ce modèle conceptuel.

Nancy K. Schlossberg est professeure émérite de l'Université du Maryland et auteure de nombreuses recherches portant sur la transition, depuis 1995. L'objectif de Schlossberg est de « comprendre les facteurs et processus en jeu dans une situation de transition pour aider les individus à y faire face » (ENAP, 2015). Cette approche soutient que les adultes vivent continuellement des situations de transition et d'adaptation. De ce fait, Schlossberg (1995) identifie dans son modèle trois étapes :

1. L'approche de la transition par l'individu : type, contexte et effets perçus;
2. L'identification des ressources d'adaptation : le système des 4 S;
3. La prise en charge par l'individu : la période d'adaptation.

Selon Schlossberg, l'adaptation des adultes dans un contexte de transition va être différente selon plusieurs facteurs. Elle parle alors des 4S : « situation, self, support and strategies » (Anderson et al., 2011). Il s'agit des différentes ressources possédées par la personne pour s'adapter à la transition. Ces ressources s'influencent mutuellement. Nous utiliserons donc, principalement, le modèle des 4S comme cadre conceptuel.

Ce modèle est pertinent pour notre recherche puisqu'il fournit une approche multidimensionnelle essentielle pour étudier l'adaptation dans le changement organisationnel. Il nous permettra de comprendre quels facteurs jouent un rôle actif dans l'adaptation des travailleurs sociaux. Dans le cadre de notre recherche, nous analyserons chacun de ces facteurs individuellement, puis, en interrelation, en fonction des forces et faiblesses potentielles de l'adaptation.

3.1 Le système des 4S

Afin d'analyser chacun de ces quatre facteurs, il est pertinent de les définir.¹ Nous avons vu dans le chapitre précédent les facteurs pouvant contribuer à l'adaptation en fonction de différentes études. Dans ce présent chapitre, nous aborderons les concepts tels que définis par Schlossberg.

La situation fait référence à l'évaluation subjective de la situation. La situation individuelle varie en fonction de ces différents facteurs (Anderson et al., 2011) :

- L'élément déclencheur de la transition, qu'il s'agisse d'un événement planifié ou non; d'une transition anticipée ou non;
- Le moment où la transition a lieu dans la vie de la personne, en fonction des étapes « normales » de vie d'une personne;
- Les sources de contrôle : il peut s'agir de sources internes, comme un choix délibéré, ou externes lorsque la décision est imposée;
- Les changements apportés dans les rôles : il s'agit d'un élément important pour déterminer les impacts de la transition. Elle peut se séparer en deux catégories, soit les gains et les pertes de ses rôles;
- La durée de la transition (temporaire ou permanente);
- Les expériences passées d'une transition similaire : si une personne s'est bien adaptée à une transition passée, l'on peut assumer qu'elle réagira de façon similaire;
- La présence d'autres stressors;
- L'évaluation de la situation (positive, négative ou sans importance).

Il s'agit donc de l'ensemble des conditions subjectives et objectives liées à l'emploi (Dompierre, Lavoie, et Perusse, 1993).

¹ Se référer à l'annexe 4 pour le schéma des facteurs d'adaptation

Or, le changement qui est vécu par la personne elle-même jouera un rôle important en fonction de son degré (beaucoup ou peu de changements) (Paillé, 2012). Ceux qui sont touchés à plus forte intensité par les changements demandés pourront s'adapter plus difficilement (Paillé, 2012). En effet, le changement peut être classé selon le degré d'exigence du changement : le degré ALPHA représentant quelques changements sans modifier le sens ni la façon de faire; le degré BÊTA est lorsqu'il y a plusieurs changements significatifs, mais qui ne modifient pas le sens; le degré GAMMA A est un changement dans la façon de faire, modifiant le sens, mais les éléments de travail demeurent les mêmes et le degré GAMMA B est une transformation modifiant le sens, la façon de faire et l'ajout de plusieurs éléments (Bareil, 2004, p. 55). Il est aussi noté que les changements précédents ont laissé des traces dans « la mémoire collective » et donc, les employés qui ont vécu de façon négative ces dernières transformations peuvent avoir de la difficulté à s'y adapter de nouveau (Bareil, 2004, p. 33). Bien que le degré de changement soit un facteur à l'adaptation, la construction du sens de cette transformation pour l'individu le sera aussi (de Zwart, Hansez, Bossut, Vandenberghe, et De Keyser, 2004). Il doit comprendre les raisons du changement et adhérer à celles-ci pour que la transition se déroule de façon plus positive. L'évaluation du changement par la personne (positive, négative, sans importance) commandera sa position dans le changement. Il est important de prendre en compte l'évaluation personnelle de la situation (Lazarus et Folkman, 1984).

Le soi fait référence aux forces, aux faiblesses, aux ressources et aux déficits de la personne. Les éléments qui peuvent jouer sur l'adaptation sont le statut socioéconomique; le sexe et l'orientation sexuelle; l'âge et le stade de vie; l'état de santé; la culture ethnique; les ressources psychologiques; la perspective et l'optimisme; la maturité, les valeurs et l'engagement; les croyances et les résistances (Anderson et al., 2011, p. 73). En fonction de l'événement, certains facteurs sont plus pertinents que d'autres.

Le facteur individuel est important puisque la personne fait face à plusieurs défis dans ce changement. La perception qu'elle a du changement sera cruciale face à son adaptation; il s'agit d'un précurseur au comportement de résistance (Eby, Adams, Russell, et Gaby, 2000). L'employé traverse plusieurs étapes émotives et cognitives auxquelles il faudra être attentif (Anderson et al., 2011). Les professionnels étant plus anxieux ou angoissés par les changements auront tendance à montrer plus de résistance, c'est-à-dire à s'opposer à l'évolution de l'entreprise (Paillé, 2012). D'ailleurs, les émotions les plus présentes dans la période de changement sont la méfiance, la frustration, l'espoir et la déception (Zid, 2006). Les employés peuvent réagir à une demande d'adaptation par les émotions ou par la présence de stress (Zid, 2006). Différents traits ou ensembles de traits de personnalité peuvent rendre certaines personnes plus vulnérables au stress (Lazarus et Folkman, 1984). C'est d'ailleurs le cas chez les personnes qui recherchent beaucoup de contrôle (Lazarus et Folkman, 1984). Les préoccupations exprimées par l'individu peuvent transmettre beaucoup d'informations sur son adaptation, en fonction de l'intensité de celles-ci (Savoie, Bareil, Rondeau, et Boudrias, 2004). Sept phases de préoccupations du destinataire sont possibles : aucune préoccupation; préoccupations centrées sur le destinataire; sur l'organisation; sur le changement; sur l'expérimentation; sur la collaboration et sur l'amélioration du changement (Bareil, 2004). Un destinataire traverse de façon générale de cinq à sept phases (Bareil, 2004). De plus, le facteur socioéconomique peut être considéré comme un élément important dans les changements au travail puisque cela peut créer un stress supplémentaire, tout comme l'état de santé (Anderson et al., 2011).

Le soutien est regroupé en quatre grandes catégories, soit les relations intimes; familiales; amicales et professionnelles ainsi qu'institutionnelles. Le soutien a comme fonction d'aider l'individu à mobiliser ses ressources psychologiques et gérer ses émotions. Ils peuvent aussi aider en ce qui a trait à certains besoins physiques ou matériels (Caplan, 1976 dans Anderson et al., 2011).

Les relations interpersonnelles sont un mécanisme important qui protège l'individu des effets du stress (Dompierre et al., 1993). D'ailleurs, les collègues et le supérieur au travail sont ciblés comme étant la plus importante source de soutien au travail (Dompierre et al., 1993). Parallèlement, les gens bien entourés ont tendance à mieux s'adapter aux changements (Anderson et al., 2011). Selon Paillé (2012), le degré de résistance d'une personne est comparable au niveau d'engagement envers son groupe.

Le réseau est important au niveau du soutien reçu, mais aussi au niveau de sa perception du changement. Il va sonder son entourage afin d'évaluer l'approbation des pairs face au changement. Un jeu d'influence est alors en cours afin d'avoir une position « collectivement acceptable » (Pierre Collette, Robert Schneider, et Paul Legris, 2003b). L'adaptation pourra donc être plus favorable en fonction de ce qui est véhiculé par les *leaders* de l'organisation. La communication ainsi que la relation avec l'employeur sont des facteurs importants pour l'adaptation, ils permettent à l'individu de comprendre davantage ce qu'ils vivent (Pierre Collette, R Schneider, et P Legris, 2003a).

Les stratégies sont, finalement, les comportements adoptés par la personne durant cette période d'adaptation. On peut définir l'adaptation selon deux grandes catégories : instrumentale ou axée sur le problème (Lazarus et Folkman, 1984). Afin de changer la situation et réduire la détresse, l'individu peut choisir l'un de ces quatre modes d'adaptation : la recherche d'informations; l'action directe; l'inhibition de l'action ou le comportement intrapsychique (Lazarus et Folkman, 1984). Il n'y a toutefois pas de stratégie d'adaptation universelle efficace ou inefficace, elle dépendra du contexte et des résultats désirés (Morin et al., 2015).

La stratégie d'adaptation réfère au comportement utilisé par la personne pour se protéger des lésions psychologiques pouvant être causées par une expérience psychosociale (Pearlin et Schooler, 1978). La réaction de l'individu peut être de trois types : éliminer les conditions donnant lieu au problème, contrôler la perception du sens du problème afin de neutraliser son caractère problématique ou en tentant de gérer les conséquences émotionnelles occasionnées par le problème (Pearlin et Schooler, 1978).

Un balancement des forces et des faiblesses chez l'individu permet une meilleure adaptation. Par exemple, deux individus souffrant de maladie dégénérative pourraient s'adapter différemment en fonction de leurs forces et de leurs faiblesses. L'un d'eux pourrait vivre la transition plus facilement puisqu'il occupe un bon emploi, reçoit de l'aide de sa famille et a une personnalité positive.

Par contre, le second pourrait trouver cela plus difficile puisqu'il est en instance de divorce, a eu plusieurs problèmes de santé dans le passé et a une faible estime de soi². Les stratégies d'adaptation sont donc dirigées par le principe d'équilibre (Morin et al., 2015). Chacun des facteurs du modèle des 4 S joue donc un rôle important et est constamment en interrelation. Selon ce modèle, les personnes susceptibles de mieux s'adapter aux changements sont celles qui présentent un équilibre entre les forces et les faiblesses de ces quatre composantes.

Pour nous, ce modèle est tout indiqué pour répondre à notre projet de recherche puisqu'il permet d'enrichir notre analyse. Notre schéma d'entrevue sera basé sur le système des 4 S. Nous pourrons, ainsi, analyser les entrevues selon ces quatre catégories afin de faire ressortir, de façon générale, les forces et les faiblesses de l'adaptation des travailleurs sociaux. Nous les mettrons en relation afin de comprendre davantage leur expérience adaptative.

² Exemple tiré de (Anderson et al., 2011, p. 63)

Chapitre 4 – Méthodologie

L'adaptation aux changements organisationnels, comme nous l'avons démontré dans le chapitre précédent, est un sujet qui est peu exploité par les chercheurs. En effet, la majorité des recherches portant sur le sujet utilisent l'approche quantitative pour mesurer les gains ou les pertes d'entreprise, mais très peu d'études abordent l'humain dans le changement, et précisément l'adaptation. Dans le cadre de notre recherche, nous avons choisi d'utiliser l'approche qualitative en nous concentrant davantage sur l'employé vivant le changement. Dans cette présente section, nous aborderons donc plus en profondeur la méthodologie de notre recherche.

4.1 Perspective de recherche

Pour mener à terme notre recherche, nous utiliserons l'approche qualitative. Cette approche nous permet de répondre de façon pertinente à notre question de recherche dans laquelle nous cherchons à comprendre et à donner un sens à un phénomène particulier (Mongeau, 2011). Cette approche permet de recueillir des données verbales concernant un phénomène social (Turcotte, 2000). Elle nous permet aussi, entre autres, d'explorer davantage les expériences personnelles, les perceptions, les émotions, les sentiments et les comportements de la personne (Turcotte, 2000). L'approche qualitative se prête bien pour travailler à l'échelle microsociale (Blais et Martineau, 2006). Ainsi, elle nous permettra de comprendre davantage les interactions au plan professionnel entre l'individu et son environnement de travail. Nous avons choisi cette perspective puisqu'elle est pertinente à la finalité de notre recherche. Nous espérons faire apparaître, par l'utilisation de cette approche, des dimensions différentes des recherches existantes, principalement de type quantitatif.

Il s'agit donc d'une recherche de type descriptive-explicative visant la compréhension de l'adaptation des travailleurs sociaux du réseau de la santé, suite à l'adoption du projet de loi 10 (Trudel, Simard, et Vonarx, 2006). Il s'agit de recueillir leur expérience au travail en lien avec ces changements et de comprendre leur processus d'adaptation.

D'emblée, en recherche qualitative, pour expliquer un phénomène, la méthode inductive est principalement utilisée (Blais et Martineau, 2006). Dans le cadre de notre recherche, toutefois, la méthode inductive ne s'y prêtait pas complètement. En effet, nos données ont émergé principalement à l'intérieur d'un cadre conceptuel prédéfini, soit celui des 4 S. Nous optons donc pour l'induction analytique et l'abduction (Anadón et Guillemette, 2006). Cette méthode est expliquée ainsi :

« Par induction analytique, un phénomène est décrit et interprété à partir de la catégorie et l'abduction permet de trouver des relations conceptuelles entre les catégories et donc des « règles » pour comprendre un phénomène. Ainsi, l'inférence abductive permet de combiner de manière créative des faits empiriques avec des cadres heuristiques de référence. L'utilisation de l'induction analytique et de l'abduction permet d'actualiser le travail créatif de la recherche qualitative tout en ayant recours aux connaissances existant dans le domaine auquel l'objet d'étude appartient. » (Anadón et Guillemette, 2006, p. 34)

Dans le cadre de notre recherche, la stratégie utilisée est l'enquête. Cette stratégie de recherche est expliquée par Giroux et Tremblay (2009, p. 72) comme suit :

« Méthode de recherche qui consiste à mesurer des croyances, des attitudes, des intentions, des comportements ou des conditions objectives d'existence auprès des participants d'une recherche afin d'établir une ou plusieurs relations d'association entre un phénomène et ses déterminants. »

Comme la visée de notre recherche est de comprendre l'adaptation de professionnels en contexte de changement organisationnel, cette stratégie de recherche semble adaptée. Elle nous permettra d'explorer les liens entre un phénomène (le projet de loi 10) et ses déterminants (les travailleurs sociaux) (Giroux et Tremblay, 2009).

4.2 La population cible

Afin qu'une recherche soit valable et réalisable, la population étudiée doit être précisée (Angers, 2014). En effet, « *une population se reconnaît au moyen d'un critère montrant que ses éléments ont une caractéristique commune ou sont de même nature* » (Angers, 2014, p. 98).

La population à l'étude est donc les travailleurs sociaux, membres de l'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec, travaillant dans un CISSS ou CIUSSS. Au dernier recensement, il y avait un peu plus de 12 000 travailleurs sociaux au Québec, dont 90% travaillaient dans le réseau de la santé (OTSTCFQ, 2017).

Nous avons déterminé certains critères pour sélectionner nos participants. Nous ne ciblons pas un CISSS/CIUSSS en particulier, mais pour une question de logistique, nous nous concentrons sur des participants œuvrant dans la grande région de Montréal. La mission de l'ancienne composante (CLSC, hôpital, centre jeunesse, centre de réadaptation en dépendance, etc.) et la direction dans laquelle le participant travaille ne sont pas prédéterminés. Nous avons pris la décision d'établir un critère quant à l'expérience de travail. Ceux-ci doivent œuvrer dans le réseau depuis au moins deux ans. Cette restriction nous permettra de nous assurer que le participant a assez d'expérience dans l'ancienne et dans la nouvelle structure afin de comprendre le changement organisationnel actuel. Les participants en congé-maladie sont exclus de notre recherche afin d'éviter des inconvénients aux participants plus vulnérables.

Au départ, nous avons dans l'optique de cibler environ six participants pour notre recherche. Étonnées et emballées par le nombre de réponses reçues lors de notre recrutement, soit plus de vingt-cinq demandes, nous avons finalement rencontré douze travailleurs sociaux que nous avons sélectionnés dans l'ordre reçu des demandes.

4.3 L'échantillonnage

Pour cette recherche, notre échantillonnage est non aléatoire, c'est-à-dire que « *tous les éléments de la population cible n'ont pas une chance connue, égale et non nulle de faire partie de l'échantillon constitué* » (Giroux et Tremblay, 2009, p. 101).

Plus précisément, nous avons utilisé l'échantillonnage de volontaires. Il s'agit d'un échantillon constitué de personnes volontaires à participer à la recherche (Giroux et Tremblay, 2009). Nous avons ciblé certains critères de sélection et avons choisi les personnes désireuses d'y participer. Nous explorerons plus en profondeur dans la section suivante les modalités de recrutement. Pour une contrainte au niveau financier et de temps, ce type d'échantillonnage nous semblait plus adéquat.

4.4 Le recrutement

Afin de procéder à notre recrutement, nous avons préalablement déterminé certains critères, cités dans la section précédente. Nous avons ensuite rédigé une lettre de recrutement que nous avons, d'abord, publiée sur un groupe Facebook comportant 5 000 membres, possiblement travailleurs sociaux (T.S Québec : indignations et solutions). L'annonce invitait les personnes intéressées à nous contacter via courriel. Malheureusement, cette première tentative n'a pas porté fruit.

Nous avons donc contacté l'OTSTCFQ pour que notre lettre de recrutement soit envoyée à l'aide d'un courriel de masse à ses membres. L'ordre a accepté notre demande et a ciblé les travailleurs sociaux demeurant dans la région de Montréal, la Montérégie et sur la rive-nord. Les réponses ont été très rapides et nous avons reçu un peu plus de vingt-cinq demandes. Nous avons sélectionné les douze premières personnes qui ont répondu à notre lettre de recrutement.

Comme mentionné précédemment, nous ne désirions d'abord rencontrer que six participants. Cependant, comme les demandes étaient très nombreuses, nous avons accepté d'élargir notre nombre de participants. Le premier contact s'est fait majoritairement par courriel, mais nous avons aussi contacté par téléphone quelques participants afin de clarifier les modalités d'entrevue.

4.5 Les modalités de cueillette de données

Nous utilisons une technique d'investigation directe pour notre collecte de données, soit l'entrevue de recherche. Cette méthode se définit comme étant :

« Une interaction verbale entre des personnes qui s'engagent volontairement dans pareille relation afin de partager un savoir d'expertise, et ce, pour mieux dégager conjointement une compréhension d'un phénomène d'intérêt pour les personnes en présence. » (Savoie-Zajc, 2003, p. 295)

Cette méthode nous permet d'investiguer plus en profondeur les perceptions et les expériences vécues par les participants (Angers, 2014). Comme l'objectif de notre recherche est de comprendre l'expérience adaptative des travailleurs sociaux, l'entrevue individuelle nous permet de recueillir leur témoignage. Cela permet ainsi une certaine flexibilité, des réponses nuancées et une perception globale de la situation vécue par la personne interviewée (Angers, 2014). L'entrevue donne l'avantage pour le chercheur de

pouvoir reformuler des propos qui pourraient être mal saisis et de capter, au-delà des paroles, le langage non verbal (Angers, 2014).

La forme d'entrevue utilisée est l'entrevue de type semi-dirigé. L'interviewé peut communiquer son point de vue sur certains points précis tout en ayant une flexibilité dans l'ordre d'apparition des sujets (Angers, 2014). Il s'agit donc d'une interaction verbale animée de façon souple (Savoie-Zajc, 2003). Le but de l'entrevue semi-dirigée est de rendre explicite l'univers de l'autre, ses émotions, ses pensées, ses intentions, ses craintes, etc.; de comprendre le monde de l'autre; d'apprendre à organiser et structurer sa pensée et d'enclencher une réflexion pouvant mener à des prises de conscience et des transformations (Savoie-Zajc, 2003).

Le schéma d'entrevue est utilisé pour faciliter l'entretien. Certaines questions et sous-questions susceptibles d'être posées y sont présentes sans avoir nécessairement d'ordre linéaire. Ce schéma nous sert à la fois d'aide-mémoire lors de notre entrevue et de feuilles de notes. Nos entrevues sont d'une durée d'environ soixante à quatre-vingt-dix minutes et ont lieu dans un endroit déterminé par la personne interviewée afin de les rendre plus à l'aise. Nous utilisons un enregistreur vocal, avec le consentement des participants, afin d'analyser éventuellement les entretiens.

Nos entrevues contiennent trois moments précis : l'ouverture, l'entrevue et la clôture (Savoie-Zajc, 2003). Chacun de ces moments est important à la réalisation de l'entrevue. L'ouverture de la rencontre a son importance pour établir un climat de confiance entre le participant et l'interviewé (Savoie-Zajc, 2003). À cette étape, nous nous présentons, nous présentons les modalités de l'entrevue, la notion de confidentialité et complétons le formulaire de consentement.

La personne est d'ailleurs informée de l'enregistrement de la rencontre. La seconde étape est le cœur de l'entrevue; le moment pendant lequel nous posons nos questions à l'aide de notre schéma d'entrevue, préalablement préparé (Savoie-Zajc, 2003). Pour colliger le plus d'informations pertinentes et pour rendre plus fluide la collecte de données, nous nous assurons de poser des questions dites ouvertes, courtes, neutres et pertinentes (Savoie-Zajc, 2003). Nous démarrons généralement avec des questions plus larges et générales pour nous diriger ensuite vers des questions plus intimes, afin que les participants soient plus à l'aise (Savoie-Zajc, 2003). Les participants sont informés que nous pourrions prendre des notes durant l'entrevue. Par contre, nous tentons de limiter cette prise de notes à des questions ou des sujets auxquels nous voudrions revenir plus tard. Selon nous, la prise de notes constante durant l'entrevue peut créer une distance entre le participant et le chercheur et peut rendre plus difficile l'observation du non verbal du participant. Au moment de la clôture, nous tentons de terminer la rencontre sans trop brusquer le participant. Nous faisons un bilan des éléments apportés par la personne et nous remercions les participants pour leur apport à la recherche.

Au moment du départ des participants, il est important pour nous de noter certains thèmes qui nous ont semblé dominer davantage l'entrevue. Nous avons aussi pris le soin de noter certaines observations au niveau du non verbal de la personne.

4.6 Méthodologie d'analyse des données

L'analyse de contenu est utilisée comme méthode d'analyse de données. Il s'agit d'une « *technique d'investigation indirecte permettant de tirer des informations de productions qui peuvent prendre une forme écrite, sonore, visuelle ou audiovisuelle* » (Angers, 2014, p. 51). Elle permet de produire un sens à nos documents (Angers, 2014). Nous utilisons cette méthode puisqu'elle nous permet d'examiner l'univers mental d'un individu ou d'un groupe pour obtenir une richesse d'informations interprétables (Angers, 2014).

Suite à nos douze rencontres individuelles, nous nous retrouvons avec douze enregistrements audio et douze feuilles de notes, il s'agit de nos données brutes. D'abord, à l'aide de l'enregistrement audio, nous procédons à la retranscription du verbatim, c'est-à-dire à une reproduction intégrale des propos tenus lors de l'entrevue (Angers, 2014). Nous procédons à cette retranscription pour faciliter l'analyse en nous évitant une dizaine d'écoutes de chaque enregistrement audio et pour cibler les passages les plus pertinents pour l'analyse (Angers, 2014). Les verbatim ont été rédigés dans un document Word; chaque participant possède un pseudonyme qui lui est attribué (ex : T.S 1, T.S 2, T.S 3...). Afin de comprendre le sens des propos des participants, nous faisons ensuite plusieurs lectures attentives et nous y apposons des notes qui pourraient être pertinentes lors de l'analyse. De cette façon, nous sommes en mesure de repérer les différents thèmes abordés.

Une technique que nous avons utilisée a été de produire un tableau Word pour chaque participant dans lequel on trouvait les quatre catégories de notre cadre conceptuel (situation, soi, soutien, stratégies). Pour chaque catégorie, nous avons attribué une couleur que nous avons utilisée pour souligner les passages pertinents dans les verbatim. À cette étape, nous avons dépouillé les données et procédé à leur codage (Angers, 2014). Nous les avons ensuite transférées dans le document Word et avons relevé les thèmes plus spécifiques (découlant de notre cadre conceptuel) à ces passages. Les informations utiles contenues dans les feuilles de notes ont aussi été ajoutées à ce tableau. Cette méthode nous a permis de prendre un peu de recul face à nos données.

Un second tableau a ensuite été construit dans un document Excel. Dans cette grille, on retrouve les catégories de notre cadre conceptuel avec les thèmes plus fins émergents. Chaque thème est accompagné de citations pertinentes de plusieurs participants. Cette grille nous permet donc de condenser nos données brutes, de faire le lien entre l'objectif de notre recherche et nos catégories ainsi que de cibler les citations pertinentes (Angers, 2014). Il s'agit donc d'un regroupement par thème afin d'en faire l'analyse (Angers, 2014).

4.7 Considérations éthiques

En date du 4 juillet 2016, nous avons obtenu un certificat d'approbation éthique par le Comité d'éthique de la recherche en arts et en sciences de l'Université de Montréal. Tout au long de notre démarche de recherche, nous avons comme conviction de respecter les normes éthiques de la recherche. D'abord, un formulaire de consentement est présenté aux participants et nous procédons à sa signature de façon libre et éclairée. Nous informons les participants de leur droit de se retirer à tout moment du processus de recherche.

Nous leur avons dit qu'il était possible que l'entrevue fasse ressurgir différentes émotions, en lien avec le travail. De ce fait, nous présentons ces inconvénients à nos participants et nous mettons à leur disposition les ressources nécessaires. Entre autres, nous pouvons les orienter vers leur programme d'aide aux employés (PAE) ou vers les services généraux d'un CLSC. Par contre, nous considérons que cette étude comporte très peu de risques pour la santé ou la sécurité des participants.

Cette recherche se déroule dans le plus grand respect de la confidentialité et de l'anonymat. Les données nominatives ne sont pas exposées, à l'exception de pseudonymes, ni aucune donnée permettant de reconnaître le participant. Les informations sont conservées sous clé. De plus, tout au long de notre recherche, nous travaillons sur notre ordinateur personnel qui est sécurisé. Les transcriptions sont aussi conservées de façon sécurisée, pendant une période de sept ans, puis elles seront ensuite supprimées et déchiquetées.

4.8 La validation

Afin de produire des résultats ayant une valeur pour la compréhension du phénomène traité, certains critères de validité sont nécessaires. La validité réfère « *au degré selon lequel les résultats sont interprétés correctement* » (Drapeau, 2004, p. 128). Nous faisons donc appel à la saturation et à la fidélité des résultats.

La saturation est le signal dans la collecte de données informant le chercheur qu'il peut cesser cette étape puisque l'ajout de données n'améliorera pas davantage sa compréhension (Mucchielli, 2009). Ainsi, nous avons rencontré douze participants et plusieurs thèmes revenaient fréquemment et les discours pouvaient devenir redondants. Après notre dernier entretien, cela ne semblait plus pertinent de poursuivre la collecte de données. Par contre, nous avons fait cette constatation un peu tardivement puisqu'à la dixième entrevue, nous avons atteint un certain degré de saturation. La poursuite des entrevues de recherche, malgré cette saturation, pourrait provenir de notre première expérience en tant que chercheuses et de notre crainte de passer à côté d'éléments très importants; une crainte qui n'était pas fondée.

Nous tentons de faire preuve du plus de fidélité possible dans nos résultats en utilisant comme technique la recherche de concordance de nos résultats (Drapeau, 2004). En effet, dans l'analyse, nous tentons de faire des liens avec nos résultats et des recherches ultérieures. La fidélité renvoie à la façon de procurer les mêmes réponses et résultats, peu importe comment la recherche est produite (Drapeau, 2004).

4.9 Posture de la chercheuse

Au début de mon processus de recherche, je me suis remise en question face à ma neutralité. En étant chercheuse, mais à la fois travailleuse sociale en CLSC à temps complet, et en vivant aussi les répercussions du projet de loi 10, j'ai senti qu'une part de moi ne pouvait pas complètement être objective face aux propos soulevés par les participants. J'avais cette impression de double identité; moi-même impliquée dans l'objet de ma recherche. On pourrait nommer cette posture par le terme praticien-chercheur, qui se définit comme étant :

*« Un professionnel et un chercheur qui mène sa recherche sur son terrain professionnel, ou sur un terrain proche, dans un monde professionnel présentant des similitudes ou des liens avec son environnement ou son domaine d'activité. »
(De Lavergne, 2007, p. 28)*

Consciente de cette posture et de l'impact qu'elle peut avoir sur les résultats, j'ai tenté de conserver un regard critique et de garder une certaine distance face aux participants. De ce fait, il s'agit de l'une des raisons pour lesquelles mon milieu de travail n'a pas été ciblé comme terrain de recherche. Par un processus de réflexivité, j'ai tenté de me distancier de ma propre expérience comme praticienne afin d'éviter de teinter les réponses des participants par mes propres expériences. Principalement en entrevue, il était important pour moi d'être ouverte face aux éléments apportés par les participants, sans prendre pour acquis les réponses reçues. Le fait de me rattacher à un cadre conceptuel bien défini semble avoir aidé à cette distanciation.

Cette double posture peut aussi avoir des avantages. Je crois que cela m'a permis une bonne compréhension des propos soulevés par les participants et du mode de fonctionnement du réseau de la santé. Un mode de fonctionnement qui, regardé de l'extérieur, peut être complexe. De plus, en étant impliquée dans les changements comme travailleuse sociale, je suis impliquée dans l'action et donc dans un processus de compréhension constant.

4.10 Les limites de la recherche

Pour plusieurs chercheurs, l'un des obstacles principaux de la recherche peut subvenir dans le recrutement. Comme nous avons pu bénéficier de l'appui de l'OTSTCFQ, ce ne fut pas le cas pour notre recherche. Nous avons d'ailleurs dû refuser des participants, dû au nombre élevé d'entrevues à mener. Toutefois, notre mémoire comporte certaines limites en ce qui a trait à sa méthodologie.

La première limite se situe dans notre population cible. Nous avons pris la décision de ne pas déterminer un CISSS/CIUSSS précisément afin de collecter nos données. Rapidement, nous nous sommes aperçues que les réalités sont différentes en fonction de plusieurs facteurs : le CISSS/CIUSSS dans lequel on travaille, l'établissement ciblé (la mission) et la direction à laquelle on appartient. Nous avons eu très peu de participants provenant d'autres établissements intégrés aux CISSS/CIUSSS que les CLSC.

En effet, nous n'avons pas eu de participants provenant de centres hospitaliers, de centres d'hébergement, de centres de réadaptation en dépendance ni de centres de réadaptation en déficience physique. Cela fait en sorte que nous n'avons pas l'expérience vécue par ces professionnels. Sélectionner un établissement en particulier ou une direction précise aurait peut-être pu faciliter la collecte de données et l'analyse.

Une deuxième limite est située au moment où la collecte de données s'est déroulée. Notre recrutement s'est déroulé à l'automne 2016, soit peu de temps après la fusion. On se trouvait donc en début de changement organisationnel. Lors notre collecte de données, les changements était inégaux d'une direction à l'autre. Nous nous sommes aperçues que les changements avaient lieu dans les directions en fonction des commandes gouvernementales. Nous n'avons pas été en mesure d'avoir des participants de chacune des directions (travaillant dans les CLSC). Puisque les changements n'étaient pas tous vécus au même moment, nous pouvons en déduire que certains travailleurs sociaux ont pu ne pas se sentir interpellés par la recherche. Lors de notre recrutement, nous étions dans la vague massive de délocalisation des T.S. en GMF, cela affectait donc énormément les services généraux. Par le fait même, nous avons eu une demande élevée

de participants provenant de cette direction. L'annonce de délocalisation a eu un effet sur les résultats recueillis, qui sont centrés davantage sur ce groupe de professionnels. Plusieurs professionnels sélectionnés ont profité de l'occasion pour exprimer leur mécontentement face à l'organisation et pour exprimer émotionnellement les impacts vécus. Les rencontres pouvaient, par moment, être chargées en émotion et parfois l'entrevue pouvait se retrouver dirigée par l'émotion du participant. Des recherches qui se dérouleraient quatre à cinq ans suivant l'adoption du projet de loi 10 pourraient avoir des conclusions différentes.

Chapitre 5 – Présentations des données

Le présent chapitre a pour but de présenter les résultats recueillis lors de nos entretiens individuels auprès de douze travailleurs sociaux. Rappelons que le but de notre recherche est d'explorer la façon dont les travailleurs sociaux du Québec s'adaptent aux changements organisationnels. Les résultats seront présentés afin de comprendre l'expérience d'adaptation et de transition des travailleurs sociaux œuvrant dans le réseau en fonction du contexte de travail. Lors de la présentation des résultats, nous avons fait le choix d'identifier les participants par l'abréviation « TS » ainsi qu'un chiffre qui leur est préalablement attribué afin de préserver la confidentialité. Ce chapitre se divisera en deux parties. La première partie servira à présenter brièvement les travailleurs sociaux et la seconde partie à faire état des résultats émergents.

5.1 La présentation individuelle des travailleurs sociaux

Aux fins de notre étude, nous avons rencontré douze travailleurs sociaux œuvrant au sein de CISSS/CIUSSS de la grande région de Montréal. Nous avons mené les entrevues auprès de neuf travailleurs sociaux de sexe féminin et trois de sexe masculin. Il s'agit tous de travailleurs sociaux pratiquant en contact direct avec la clientèle, mais deux personnes font aussi des tâches de coordination. Les caractéristiques des participants vous seront présentées sous forme de tableau; telles que le nombre d'années d'expérience, le

milieu de travail et certains éléments particuliers concernant l'adaptation. Nous présenterons, dans la partie suivante, les éléments qui sont les plus importants concernant l'adaptation générale de ces douze travailleurs sociaux.

Tableau I : Présentation des participants

Pseudonyme	Nombre d'années d'expérience	Milieu de travail	Éléments concernant l'adaptation
TS 1	7 ans	CLSC; Services sociaux généraux	Sa nouvelle fonction de coordonnatrice l'amène à vivre autrement les changements. L'adaptation, de façon générale, est bonne.
TS 2	7 ans	Établissement spécialisé en santé mentale	Elle trouve difficile la dynamique amenée par les changements. Elle remet en question sa profession et a débuté des démarches de réorientation de carrière.
TS 3	25 ans	CLSC ; Soutien à domicile pour personnes en perte d'autonomie	Décrit son adaptation aux changements comme étant difficile; ressent plusieurs symptômes d'épuisement professionnel. Remet en question sa profession.
TS 4	18 ans	CLSC ; Équipe déficiences	Ne se sent pas affectée par les changements dû au fait qu'elle est une personne équilibrée, qu'elle a confiance en elle et qu'elle parvient à mettre ses limites.

TS 5	2 ans	CLSC ; Équipe famille-enfance-jeunesse	Sensible aux changements; ressent par moment de l'épuisement.
TS 6	13 ans	CLSC ; Services sociaux généraux	Visé par la délocalisation en GMF. Par contre, ses caractéristiques personnelles l'amènent à une bonne adaptation : expérience professionnelle; sentiment de compétence et autonomie professionnelle. Par contre, sentiment de perte de sens quant à la profession.
TS 7	Récemment T.S. Par contre, 20 ans comme éducateur spécialisé	Centre jeunesse	Peu touché par les changements, car peu de modifications dans son établissement.
TS 8	5 ans comme T.S	CLSC ; Services sociaux généraux	Équipe touchée par la délocalisation en GMF. Elle et son équipe vivent difficilement ces changements; elle dit vivre des symptômes d'épuisement.
TS 9	22 ans	CLSC ; Services sociaux généraux	Tâches de coordination professionnelle. Crainte face à la délocalisation en GMF qui reste à venir. Ses compétences professionnelles l'amènent à ne pas se sentir menacée par les changements.

TS 10	15 ans	CLSC ; famille- enfance-jeunesse	Bonnes qualités personnelles et professionnelles : confiance en soi, capacité à mettre ses limites, dévouée pour ses clients et curiosité professionnelle. Par contre, elle est désabusée par les changements et la dynamique de travail. Elle a songé à quitter son emploi.
TS 11	5 ans d'expérience comme T.S; 17 ans comme T.T.S	Établissement spécialisé en santé mentale	Arrêt de travail durant la dernière année dû à un épuisement professionnel. Elle songe à une réorientation de carrière.
TS 12	22 ans	CLSC ; équipe déficiences	Peu de changements négatifs dans son équipe de travail; il voit certains avantages à la réforme. Il démontre une bonne capacité d'adaptation.

5.2 Les résultats

Dans la première partie, nous avons présenté, sous forme de tableau, les douze participants de notre recherche de façon plus individuelle ainsi que les principales caractéristiques ayant émergé des rencontres. Dans cette section, nous présenterons les catégories plus fines qui ont émergé de nos entretiens basés sur notre cadre conceptuel, soit les changements concrets dans le milieu, les informations reçues, la place du professionnel dans les décisions, les ressources psychologiques reliées à l'adaptation, le soutien reçu ainsi que les stratégies d'adaptation.

1. Changements concrets dans le milieu de travail

Changements dans les gestionnaires

Depuis l'adoption du projet de loi 10, le premier changement visible sur le terrain a été, pour la presque totalité des intervenants, la vague massive de changements au niveau des gestionnaires. Tous les postes de cadres ont été abolis, de nouveaux postes ont été créés et les gestionnaires ont dû passer par un processus de sélection et d'entrevue :

Pour les plus hauts gestionnaires, avec la fusion, leur poste a été coupé... Il y a eu cette vague-là; il y en a qui partaient, prenaient leur retraite. Ensuite, ils ont décidé les coordonnateurs. Notre gestionnaire a postulé et est devenu coordonnateur des services sociaux généraux. (TS 8)

Au niveau de la réorganisation, dès le 1er avril, il y avait déjà l'angoisse qui existait au niveau de l'administration. On pouvait les voir très nerveux; certains déjà avec les larmes à l'œil, ils ne savaient pas ce qui allait arriver dans leur emploi. (TS 11)

L'inquiétude des cadres pouvait donc être palpable sur le terrain, amenant une période d'instabilité. Cette inquiétude pouvait aussi se ressentir chez les employés qui pouvaient craindre de perdre leur gestionnaire ou qui pouvaient vivre de l'insécurité face aux autres changements à venir :

Donc, les premiers changements, les premiers impacts, ç'a été l'incertitude de perdre le chef de programme, qui était très rassembleur, qui faisait régulièrement des réunions de programmes. (TS1)

Dans quelques milieux, malgré cette période d'instabilité, il y a eu peu de changements au niveau des gestionnaires, puisque les cadres immédiats sont restés les mêmes. Il s'agissait plutôt d'une formalité administrative d'abolir les postes et de les recréer :

Ce qu'on a vu c'est le bordel des boss : « je suis encore votre boss jusqu'à preuve du contraire ». Ce qu'on a su rapidement chez nous, par contre, c'est qu'on avait un ratio cadre-employé qui était très bas comparé à d'autres CISSS. Donc, ils n'ont pas fait rouler tant de têtes que ça. Il n'avait déjà pas beaucoup de cadres. On a gardé le même boss. (TS 9)

C'est aussi ce qui est noté par le travailleur social en centre jeunesse. Peu de gestionnaires immédiats semblent être venus de l'extérieur, principalement dû à l'expertise qu'ils ont développée. Par contre, pour deux travailleurs sociaux, l'arrivée d'un nouveau gestionnaire semble avoir amené du positif :

On a eu le changement de patronne aussi, quand il y a eu les fusions; ça correspondait à la retraite d'une patronne qui n'avait pas d'allure. Donc le fait d'avoir eu un changement, ça aide. C'est un vent de fraîcheur. (TS 6)

Mais là, avec la loi 10, ça fait en sorte que la gestionnaire a changé. Nous, on est heureux, quand même, que ce soit une gestionnaire qui a la connaissance de la clientèle. (TS 12)

Malgré les mois qui se sont écoulés, il y a encore des changements qui se font au niveau des gestionnaires. Dans certains milieux, « ce n'est pas stabilisé à ce niveau-là » (TS 11). Les travailleurs sociaux ont donc subi une période d'instabilité par l'abolition des postes des gestionnaires et une période de transition, dans certains milieux, par l'arrivée de nouveaux cadres immédiats. Toutefois, il serait important de souligner que certains travailleurs sociaux remettent en question le processus et l'intention derrière cette vague d'abolition de postes :

Je ne sais pas si c'est volontaire ou pas, mais il y a eu quelque chose de très stratégique aussi à travers ce qui s'est passé au travers de la réorganisation. Ça n'a pas été de dire : on fusionne et on met les cadres en fonction de leur intérêt. Ça a été : on abolit tout et on recommence à neuf. (...) Quand ils ont choisi de dire « on abolit tout », pour moi, ça a fait en sorte que là, les cadres, il faut qu'ils aient un minimum d'adhésion à ce qui se passe au niveau des fusions (...) il y a quelque chose qui fait qui emprisonne, je dirais. Ça attache encore plus les mains des cadres pour défendre les intérêts de ce qui se passe sur le terrain et des politiques qu'il va y avoir. (TS 6)

Donc, la fusion a mené à une restructuration au niveau des gestionnaires, créant ainsi une période de transition par le départ et l'arrivée de nouveaux gestionnaires. Une période de flou et d'incertitude s'est fait vivre tant chez les professionnels que chez les gestionnaires. Par contre, dans certains milieux, il y a eu peu de changements à ce niveau et dans d'autres milieux, ce changement a amené du positif. Les programmes ne semblent, toutefois, pas tous stabilisés au niveau de la nomination des cadres.

Modification de l'organigramme et des services

Durant cette période de changements au niveau des gestionnaires, il y a eu des modifications importantes de l'organigramme et des services offerts. Ces modifications n'ont pas fait l'unanimité et certains travailleurs sociaux mentionnent une incompréhension ou une non-acceptation de celles-ci :

L'organigramme, ce n'était pas clair; on l'a su quand notre boss a été nommé. Au départ, si tu regardes l'organigramme, les services généraux n'étaient nulle part dans l'organigramme. Où on est, nous autres ? L'accueil (psychosocial), je pense que c'était la même affaire. Ça, c'était particulier, on va être dans quel continuum ? (...) Il y a une demande de révision d'organigramme qui a été faite. (TS 9)

Moi, je n'ai aucune idée de la structure. J'ai déjà regardé l'organigramme, mais je ne regarde pas ça tous les jours. J'ai envie de dire que je m'en fous parce qu'on va me dire que c'est de même que ça marche. Je ne lui ai pas dit de façon impolie, mais ça ne me dit rien. Ça dénote déjà cette absence de réciprocité entre ce qui se passe sur le terrain et au niveau de la direction. (TS 6)

Pour appuyer cette incompréhension, la moitié des participants rencontrés admettent avoir de la difficulté à nommer les gestionnaires faisant partie de leur direction ou de nommer leur titre d'emploi :

Ils changent encore les (titres d'emploi des gestionnaires) et ça n'arrête pas de changer, alors c'est difficile de nommer c'est quoi son titre. (TS 11)

On a su qu'il (l'ancien gestionnaire immédiat) partait; ça été flou, mais après ça, on a rencontré la.... Je ne sais pas... elle ne prend pas vraiment sa place parce que ça a tout été remanié, donc là, on a beaucoup de patrons. Ce n'est pas encore clair dans ma tête et on ne les voit pas souvent. Voyons, c'est quoi son nom, j'ai oublié... (TS 5)

La modification des titres se fait à tous les niveaux et en plus d'amener une incompréhension chez certains, cela crée un certain malaise :

Quand ils nous ont sorti ça, la 3e ligne surspécialisée. Est-ce qu'on sait sur quoi on est surspécialisés ? Moi, je suis arrivée là-bas et je ne savais même pas ça voulait dire quoi « psychose ». Et là, tu me dis que je suis en train de faire quelque chose de surspécialisé, c'est ça ? O.K. hier tu m'as engagée et je ne savais même pas ce que ça voulait dire « psychose ». Il y a une espèce de ridicule. C'est gênant. (TS 2)

Concernant les modifications faites dans les différents programmes et équipes, celle qui ressort le plus souvent dans nos entretiens a été la délocalisation massive de travailleurs sociaux vers les groupes de médecines de famille (GMF) pendant l'automne 2016 :

Il y a eu des GMF accrédités en avril dernier ou mai. On s'est fait annoncer en février que Barrette sort des T.S en GMF et que ça doit provenir des services généraux. Tu sors comment ? On en a huit (travailleurs sociaux) à sortir (à être délocalisés). On fait quoi, nous autres? On est trois en tout et partout. (TS 9)

Les réactions ont été vives dans plusieurs CLSC et principalement concernant la façon dont les choses se sont déroulées, l'une de nos participantes a mentionné que :

La liste (des GMF) a changé entre le jour qu'ils l'ont affichée et le jour qu'ils nous ont demandé de choisir nos postes. J'étais furieuse. Je ne suis pas perfectionniste, mais j'ai un raisonnable souci du détail. Le lieu de travail, je trouve ça assez important; le lieu de travail de tes cinq prochaines années, tu peux le savoir au moins trois ou quatre jours à l'avance. Non, le jour même, tel GMF est rayé. (TS 8)

Un travailleur social nous mentionne, toutefois, que dans son établissement, le processus s'est fait par volontariat et que les gens ont bien réagi :

Nous, tout a été volontaire. Assez impressionnant. Moi, je suis le dernier (à avoir postulé) parce que je n'ai pas tant d'ancienneté que ça. Si ça n'avait pas été volontaire, ils auraient forcé quelqu'un d'y aller. Mais moi, j'ai négocié d'y aller, j'ai négocié mes conditions. (TS 6)

Malgré le volontariat, l'idée de forcer les gens planait tout de même dans l'organisation. Donc, une modification nominative des programmes et des services a eu lieu par cette fusion. Certaines équipes ont aussi été modifiées concrètement, amenant des vagues de délocalisation du personnel, ce qui a principalement été ressenti dans les équipes de services généraux. Les réactions ont été vives et les professionnels critiquent la façon dont les choses se sont déroulées.

Lourdeur administrative

Il va sans dire que les différents changements ont amené une plus grande lourdeur administrative. Les travailleurs sociaux se plaignent, notamment, de difficultés à savoir à qui s'adresser pour des questions simples et précises :

La semaine passée, je voulais une information bien simple dans un autre CLSC, j'ai été transféré cinq fois. Dans les changements comme ça, je ne pense pas que les gens sont mal intentionnés, mais avant qu'on trouve les bonnes voies de communication, les canaux de transmission... (TS 12)

Toutes les choses administratives au grand complet, c'est... on ne sait plus jamais à qui s'adresser. Même depuis un an et demi, ça change encore. Ça change encore. (TS 11)

Les procédures, les protocoles et les formulaires à utiliser sont aussi plus difficiles à trouver : « au niveau technique, c'est plus compliqué. Trouver les formulaires : bonne chance ! » (TS 9). Ces travailleurs sociaux expriment les pertes de temps que peuvent vivre les professionnels puisque les démarches pour obtenir des réponses précises sont beaucoup plus longues qu'avant. Le fait de centraliser les départements, par exemple le service de la comptabilité ou les ressources humaines, diminue les contacts personnels et informels et oblige le travailleur social à faire des démarches officielles dans d'autres établissements pour obtenir certaines réponses à ses questions :

Là, ce qu'ils ont fait c'est, par exemple, le service de la paye. Ils ont rapatrié tout le monde de toutes les installations au même endroit. Donc, quand il arrive des erreurs de paye, ce qui arrive souvent, ce n'est plus accessible. Même par courriel, ce n'est pas évident non plus. Toutes les choses administratives au grand complet, c'est... on ne sait plus jamais à qui s'adresser. (TS 11)

De plus, l'une des travailleuses sociales rencontrées nous mentionne que, dans une mesure d'optimisation, on leur demande de ne plus communiquer avec les adjointes administratives et les archivistes par téléphone pour ne pas les déranger, mais de le faire maintenant par courriel. Ceci augmente donc la tâche de certains professionnels qui ne sont pas aussi à l'aise sur l'ordinateur :

Si tu les appellais, ils te disaient : non, envoie-moi un courriel. Ils répondaient pu. Ça, c'est les trucs d'optimisation. Ça optimise peut-être leur travail, mais toi quand ça fait quatre courriels que tu leur envoies et qu'ils te répondent, mais qu'ils n'ont pas compris ce que tu voulais dire et que tu leur réponds... c'est parce que là, ça fait une demi-heure qu'on correspond. C'est ridicule, je perds mon temps ! (TS 5)

La lourdeur administrative est un élément assez généralisé pour l'ensemble des professionnels rencontrés. Ils peuvent, par moment, avoir l'impression de passer une bonne partie de leur journée à comprendre les nouvelles procédures, tel que mentionné par cette professionnelle ayant 25 ans d'expérience :

À la fin de ma journée, je n'ai pas l'impression d'avoir fait quelque chose vraiment pour le patient, pour le client, pour la personne, pour la famille. Je dois juste essayer de gérer et de comprendre comment ça marche. Tout le monde est unanime là-dessus, de dire qu'on a l'impression qu'on vient d'arriver, que c'est la première journée qu'on travaille. (TS 3)

Donc, les travailleurs sociaux ressentent une lourdeur administrative dans leur travail quotidien par les démarches, les protocoles ou les procédures qui ne sont pas encore tous très bien définis. Cela a un effet concret sur leur sentiment de compétence et de productivité ainsi que sur les tâches cliniques à faire.

Effets sur la profession

La moitié des professionnels ont la conviction que la réforme actuelle a un effet négatif sur la profession du travail social. En effet, certains professionnels ont l'impression que le travail social est dénaturé dans les changements actuels :

C'est comme si notre réalité de travail aujourd'hui ne nous permet plus de faire ce pour quoi l'on est TS ou ce pour quoi l'on est motivés à aller au travail (...). Ce n'est pas évident d'être TS et c'est comme si on nous le retire... Cette liberté professionnelle, le jugement. C'est comme si, tout à coup, on n'a plus de jugement et il faut faire comme dans l'armée. Je crois que c'est ce qui déstabilise le plus. (TS 1)

Faire du travail social, il y a moins de place pour ça, parce qu'on est comptabilisés plus. C'est ce qui fait que faire du travail social aussi c'est être avec du monde, pas travailler avec le monde. Et là, il n'y plus de place pour être avec le monde. (TS 6)

De plus, la majorité de nos participants nous mentionnent avoir l'impression que la réforme actuelle brime leur capacité d'analyse, de réflexion et de jugement professionnel :

L'heure est grave ! L'heure est grave, ça n'a pas de sens. Tu sais, on développe une certaine autonomie avec le « bacc. » (baccalauréat) et un certain esprit critique et c'est ça qui est le fun dans notre pratique. Et là, c'est comme si on peut plus l'utiliser. (TS 2)

Toutes les formations qu'on a sont toutes sur les troubles de personnalité, qu'on fait : ça, ça, ça. On a toute des « kits » pour quoi faire. Ah que ça m'irrite ! Quand je parle du sens clinique, je trouve que les travailleurs sociaux, on perd cette place-là. (TS 6)

Également, des participants nous expriment être heurtés par l'absence de respect depuis les changements organisationnels concernant la pratique, les lois et le code de déontologie :

J'ai dit à quelqu'un, un moment donné, que c'est la loi (Loi des services de santé et des services sociaux). Si vous voulez changer la loi, faites les choses pour changer la loi et on vivra en conséquence. Mais, c'est la loi ! Là, on bafoue cette loi-là. Les gens ont des droits et nous, on bafoue ça et il n'y a personne qui ne dit rien. L'impuissance ! (TS 3)

Certains travailleurs sociaux se sentent donc coincés puisqu'ils doivent répondre aux exigences de l'employeur, travailler pour le client et appliquer son code de déontologie. Ces situations peuvent créer des conséquences importantes pour la clientèle, mais aussi pour les professionnels qui se retrouvent dans des positions inconfortables :

On nous demande de faire des choses qui sont contre notre code de déontologie, contre les valeurs de notre profession et nos valeurs personnelles aussi. Et si on ne les fait pas, on a juste à changer (d'emploi). (TS 11)

En ce moment, je suis vraiment en déséquilibre. OK, je ne suis pas bien avec moi-même parce que je laisse tomber les batailles. Un moment donné... C'est les gens vulnérables, les gens seuls, les gens avec des problèmes de santé mentale qui vont vivre beaucoup de situations à risques, vulnérables. (TS 3)

Donc, les effets sur la profession se font ressentir par la moitié des travailleurs sociaux qui ont l'impression d'une perte de sens quant à la profession, qui ont aussi l'impression de perdre leur analyse et leur jugement professionnel et cela peut aussi les mener à vivre certains enjeux déontologiques.

Pour résumer cette catégorie concernant les changements concrets dans le milieu, la fusion des établissements a mené à une modification de l'organigramme, principalement nominative, une restructuration au niveau des gestionnaires, des modifications dans la composition des équipes, notamment par des vagues massives de délocalisations de professionnels, une plus grande lourdeur administrative avec les démarches et protocoles mal définis et une perte de sens de la profession. Cela a comme effet, chez plusieurs travailleurs sociaux, de vivre de l'insécurité et un sentiment de perte de compétence et de productivité.

2. Informations reçues concernant les changements

La deuxième catégorie émergente de nos entretiens s'intéresse à l'information reçue concernant les changements organisationnels. Il s'agit d'un élément criant en ce qui concerne les changements puisque la presque totalité des professionnels rencontrés nous en a fait part. Nous aborderons l'absence d'informations, la qualité des informations reçues, les méthodes de transmission utilisées ainsi que la volonté de l'organisation de transmettre de l'information.

Absence d'informations

D'abord, presque la majorité des participants mentionnent une absence d'informations sur le terrain, au niveau des intervenants cliniques. Ils mentionnent que des décisions semblent se prendre dans les premiers niveaux hiérarchiques, mais que cette information ne découle pas jusqu'à eux :

Ben, ça descend très peu. Les seules rencontres administratives qu'on a, c'est toujours : « On ne sait pas encore. Il y a des choses qui vont s'en venir, on ne sait pas trop... Faut se pencher là-dessus, faut réfléchir, fait que je vais vous revenir

avec ça ». C'est très rare que des décisions descendent jusqu'en bas. On n'en a jamais. (TS 10)

L'information circule, mais le plancher des vaches, on n'est pas tout le temps au courant. (...) Le plancher des vaches ne sait pas tout; il y a quelques affaires qui sont gardées secrètes et discrètes. (TS 9)

Certains se plaignent d'obtenir des informations par des tiers, tels que les médias : « *En fait, on a eu des infos dans les médias avant d'avoir des infos à l'interne. Je pense que ça l'a affecté... et ça affecte encore beaucoup de gens.* » (TS 5). Une travailleuse sociale nous a aussi mentionné que les clients avaient parfois plus d'informations qu'eux : « *Des fois, les clients nous apprennent des affaires. Ah, il y a un service de crise ? On ne savait même pas.* » (TS 3).

Les participants comprennent, toutefois, que les informations sont aussi peu accessibles par leurs gestionnaires immédiats; ceux-ci semblent, parfois, aussi tenus à l'écart : « *Des fois, notre petite boss.... Elle va nous informer, mais des fois, elle n'a pas toute l'information.* » (TS 6). Ceci fait en sorte que l'information doit passer par plusieurs personnes avant d'être transmise : « *Tu parles à ton chef de service, qui doit parler à son chef qui doit parler à un autre chef...* » (TS 3).

Donc, les travailleurs sociaux ont peu accès à l'information concrète concernant les changements. L'information ne semble pas couler entre le palier des gestionnaires et celui des intervenants.

Qualité de l'information reçue

Ensuite, pour l'information reçue, les participants mentionnent une insatisfaction de celle-ci par le manque de clarté, de fiabilité ou de validité. L'une des participantes décrit la situation comme étant « le chaos de l'information » (TS 1). En effet, les informations ne descendent pas toutes aux mêmes moments ou aux bonnes personnes :

Les informations descendent (...), ça descend pas au même moment... ça ne descend pas de la même façon, surtout, ça ne descend pas aux mêmes personnes. Comme moi, moi je suis coordonnatrice, mais je vais apprendre des bribes d'informations par des collègues qui l'ont appris de collègues d'autres équipes. Ça, c'est... ça, c'est très désagréable. (TS 1)

Le message part d'en haut et rendu en bas, ce n'est pas partout le même message qui était en haut (...) Alors que la consigne c'est : embarquez dans la même auto, alors qu'il y en a un qui a eu la consigne d'aller à Québec et l'autre a eu la consigne d'aller à Toronto. Et c'est comme : chicanez-vous pas. (TS 3)

L'information reçue peut aussi être difficile à comprendre : « Des fois, c'est flou et c'est semi-politique, donc c'est politique; ils parlent pour ne rien dire. » (TS 5). Ils considèrent donc que « ça ne dit rien. Ça ne dit pas c'est quoi qu'ils vont mettre en place pour faciliter ça. » (TS 3). Ceci fait en sorte que l'information « n'est pas toujours claire » (TS 3). Aussi, les demandes de clarification ne donnent pas le résultat attendu :

Et quand on demande des clarifications, on nous dit que c'est déjà clair. Oui, mais, je ne comprends pas ce que vous me dites là. On peut argumenter un peu... Mais non, tu n'as pas compris. C'est toi qui n'es pas brillante. (TS 11)

Lorsque de l'information est transmise aux travailleurs sociaux, sa qualité peut être questionable selon les participants. Ces derniers critiquent principalement le manque de clarté de l'information, de fiabilité ainsi que de validité de celle-ci.

Méthodes de transmission d'informations utilisées

De plus, les méthodes utilisées pour transmettre l'information ne font pas l'unanimité chez les professionnels rencontrés. En effet, la majorité des travailleurs sociaux mentionnent que par l'utilisation des courriels, « *il y a une surabondance d'informations, c'est comme n'importe quoi, (ils sont) inondés* » (TS 7). Par surabondance, ils visent principalement les courriels non pertinents ou qui ne s'adressent pas à eux :

C'est comme une parodie de courriels qu'on se faisait envoyer. Tu te dis : ben voyons donc? Il y a à peu près 80 pages de chefs, de photos de chefs, de chefs de ci, les chefs des poubelles, le chef de ci et le chef de ça. (TS 3)

Moi, recevoir un paquet de courriels pour les médecins... C'est comme... Voyons! Peut-être que ce n'est pas encore placé, là... j'ai l'impression que les préoccupations vont se perdre; les préoccupations professionnelles. (...) J'ai l'impression qu'à la grandeur d'une région administrative, j'ai peur qu'il y ait quelque chose qui se dilue. (TS 10)

Quelques travailleurs sociaux nous ont mentionné avoir l'impression d'être désinformés par la quantité de courriels qu'ils reçoivent par semaine :

T'es désinformée d'avoir de l'information ! Tu ne sais pu où te « garrocher ». Tu ne sais pas la note de service c'est pourquoi. Et ça, c'est une autre affaire. Ils

envoient des notes à tout le monde. Ça t'appartient-tu? C'est-tu nécessaire? C'est-tu utile? M'a le garder, au cas. (TS 3)

De ce fait, certains participants mentionnent que cette surabondance d'informations non pertinentes les mène à perdre l'intérêt face aux courriels, aux communiqués ou aux informations reçues. Ils disent qu'« *un moment donné, c'est que tu ne les lis plus et tu ne vas plus aux rencontres* » (TS 2). Le traitement de l'information demande une charge supplémentaire de travail :

Mais, tout ce qui touche la réorganisation générale, qui ne touche pas mon programme, je « delete » le message. Je le supprime parce que je n'ai pas... Écoute, on reçoit à peu près quarante courriels par jour. Je ne sais pas si j'exagère, mais je ne pense pas. C'est sûr qu'un moment donné, il faut qu'on travaille, là. (TS4)

Et donc, certains peuvent ressentir un inconfort face à cette stratégie utilisée : « *un moment donné, tu te dis : j'ai-tu échappé quelque chose? Après ça, ils vont te dire : ben là, tu le savais, je te l'ai dit.* » (TS 4). D'autres demandent plutôt à ce que l'on filtre les messages pour eux :

Je veux qu'on filtre les informations. Ce n'est pas parce que je veux rester niais. Mais c'est polluant, c'est polluant ! Je demande même à mon chef de service : « Arrange-toi pour me dire ce qu'il faut que je sache. Filtre-moi ça. » (TS 7)

Donc, les méthodes de transmission de l'information ne semblent pas correspondre aux attentes des participants. Ils critiquent la surabondance de courriels reçus, notamment concernant les courriels non pertinents. Cela mène certains travailleurs sociaux à avoir l'impression d'être désinformés et à se désintéresser des courriels reçus.

Volonté de l'organisation de transmettre de l'information

Puis, malgré les commentaires négatifs concernant l'absence d'informations, la qualité de l'information reçue et la méthode de transmission utilisée, quatre travailleurs sociaux ont mentionné que l'organisation fait un effort pour transmettre de l'information :

C'est quand même bien comme type d'information (dans les courriels reçus). Ce n'est pas... ce n'est pas une mer d'informations, mais en même temps, ce n'est pas juste quelques infos ici et là. Je trouve que c'est bien dosé. Je pense que dans mon équipe, je suis le seul qui regarde ça. Les autres « deletent », suppriment ou ne regardent pas. (TS 12)

Je ne feins pas l'ignorance; je choisis. Je pense qu'il y a une forme d'information qui descend. On n'est pas dans un état totalitaire. Il y a plein d'informations. Si j'allais voir mon site internet, je suis sûr que j'y trouverais plein d'informations. Il faut que t'aies le temps, il faut que t'aies le goût. Il y a du volume. Mais, il y a un effort réel et il y a des convocations. (TS 7)

Donc, concernant les informations reçues en lien avec les changements, la majorité des travailleurs sociaux s'entendent pour dire qu'il y a soit une absence d'accessibilité à l'information au premier palier, une mauvaise qualité de l'information reçue, tels qu'un manque de clarté, de fiabilité ou de validité ou que la méthode de transmission utilisée, soit les courriels, n'est pas bien adaptée pour les travailleurs sociaux.

3. La place du professionnel dans les processus décisionnels

La troisième catégorie émergente de l'analyse selon le cadre conceptuel choisi concerne le pouvoir et le contrôle que les travailleurs sociaux ont dans cette période de changements. Nous aborderons l'absence de pouvoir, la reprise de pouvoir et l'acceptation.

Absence de pouvoir

D'abord, la grande majorité de nos participants mentionnent une perte de pouvoir ou de contrôle importante face aux changements en cours. Le terme « top down » est utilisé par plusieurs participants pour décrire la situation actuelle : « *Comment ça découle (les décisions)? C'est vraiment comme ça : top down.* » (TS 11). L'une de nos participantes ajoute même le fait d'être « *considérés comme des pions* » (TS 1) puisque les décisions sont prises par les hauts dirigeants et exigées aux personnes sur le terrain. Une autre mentionne que « *les fusions ont comme aspiré le pouvoir des intervenants, tiré vers le haut. C'est comme une paralysie qui s'est installée.* » (TS 8). Ils vivent davantage avec le sentiment qu'il y a une perte de « *lien (entre ce qui) se passe sur le terrain et les décideurs* » (TS 6). L'absence de consultation est donc aussi soulevée par la majorité des participants :

Ils donnent des mandats à des personnes, mais on n'est pas consultés. On est beaucoup à l'écart, on se sent beaucoup à l'écart (...). Elle (gestionnaire immédiate) ne nous consulte pas et elle n'a pas besoin de le faire. (TS 2)

Avant, les intervenants étaient très impliqués. C'est eux qui faisaient partie des comités. Aujourd'hui, tu oublies ça. Il y a aucun intervenant qui fait partie de ça. C'est juste des coordonnatrices et les autres en montant. Il n'y a personne sur le terrain. (TS 3)

Lorsque certains ont tenté de se réapproprier un peu de pouvoir ou tenté de nommer leur opinion face à certaines décisions, les réactions des dirigeants ont été sévères :

Aucun, aucun (pouvoir) et on se fait mettre à notre place plus que rapidement. On n'a même pas fini la phrase qui peut ressembler, qu'on se fait remettre à notre place. L'autonomie professionnelle, c'est terminé. (TS 11)

Non, il n'y a pas d'échanges (avec la gestionnaire). Si tu te permets de rediscuter, bien oublie ça : « C'est ça que je t'ai dit, pi je te le redis... » (TS 10)

L'un de nos participants va même jusqu'à faire une comparaison entre ce qui se passe dans le réseau et le régime militaire :

Je dirais que, actuellement, l'origine de la gestion est très mécanique. Ça peut ressembler à un régime militaire. D'ailleurs, j'ai écouté la série Versailles il n'y a pas longtemps, avec Louis XIV et la monarchie est pareille : le roi dit à son valet, qui dit à, qui dit à... et si tu n'écoutes pas, tu meurs. C'est la même chose, exactement pareille. (TS 11)

Par contre, les travailleurs sociaux réalisent de plus en plus que la perte de pouvoir ne s'applique pas qu'à ces derniers. Plus de la moitié des participants ont mentionné remarquer une perte de pouvoir de la part de leur gestionnaire immédiat :

(La gestionnaire) se permet de nous faire comprendre que la décision ne vient pas d'elle et qu'elle-même doit exécuter et qu'on se rend compte à quel point elle et son chef au-dessus d'elle ont très peu de pouvoir. Donc, même les chefs dans l'administration, c'est minime, en fait ils n'ont pas de pouvoirs décisionnels. (TS 1)

Ils n'ont plus le pouvoir qu'ils avaient peut-être avant. Ils sont beaucoup dans le discours : « On n'a pas le choix, c'est le ministre qui nous l'a demandé. » (TS 2)

Des similitudes sont donc présentes entre les travailleurs sociaux et leur gestionnaire immédiat. Certains mentionnent même ressentir une certaine forme d'empathie envers eux, puisqu'ils « *sont toujours coincés entre l'arbre et l'écorce* » (TS 9).

Donc, la majorité des travailleurs sociaux ressentent une perte de pouvoir par le processus « top down » utilisé par le ministère. Ils ont l'impression de ne pas être consultés ni impliqués dans les décisions. Ils ressentent aussi cette perte de pouvoir de la part de leur gestionnaire immédiat.

La reprise de pouvoir

La moitié des professionnels mentionnent qu'ils réussissent, malgré tout, à trouver des zones de contrôle dans leur quotidien. Ces sources de contrôle peuvent se faire dans les tâches très concrètes comme la gestion de leur horaire, les décisions cliniques, ou dans la participation à des comités consultatifs :

Le contrôle que j'ai, c'est quand on a des réunions de discipline, il y a souvent des points qui touchent les changements... on nomme les affaires. Un coup qu'on a fait ça... S'il y a des comités qui demandent des gens pour participer, c'est sûr que c'est une occasion d'aller porter nos voix et de les faire valoir. (TS 12)

Non, j'ai un peu de pouvoir au niveau de... Peut-être les horaires de façon très très concrètes. Des fois, ça m'est déjà arrivé de dire à ma chef qu'on va faire ça comme ça et elle me dit : « O.K c'est beau, vas'y. » (TS 1)

Cette gestion du quotidien leur permet de lâcher prise sur les décisions de plus grande envergure sur lesquelles ils n'ont pas de pouvoir. D'autres ajoutent qu'en nommant leur opinion à leur chef, lors de réunions d'équipe, ou en participant à des travaux de recherche, ils favorisent la reprise de pouvoir. En fait, ils misent sur le pouvoir qu'ils ont, celui de nommer leur opinion :

Ce que j'ai décidé de faire, c'est d'aller là où j'avais du pouvoir, comme te rencontrer. C'est quelque chose que j'ai l'impression qu'il y a une petite graine, que je peux faire quelque chose; que ta maîtrise va peut-être réveiller certaines personnes. Moi, quand il arrive des choses, je vais le relater à ma chef en y disant mon opinion. (TS 3)

La reprise de pouvoir est nommée principalement par les professionnels qui ont plusieurs années d'expérience ou qui ont nommé une capacité à mettre leurs limites :

Je m'approprie ma responsabilité personnelle et mon pouvoir dans ce que je vis. Je suis rarement déçue. Je m'attends toujours à un non. Selon la réponse, je vais m'adapter mais je n'ai pas d'attentes. (TS 4)

Je ne pense pas tant (avoir de pouvoir)... à part être capable de dire non. (TS 5)

Donc, les travailleurs sociaux qui tentent de reprendre du pouvoir dans les changements le font en nommant leur opinion, en mettant leurs limites ou en organisant leurs tâches quotidiennes. Cela leur permet d'éviter la déception et de lâcher prise face au sentiment de perte de pouvoir.

L'acceptation

Puis, par les difficultés que tous ces changements peuvent faire vivre; par les difficultés reliées à la perte de pouvoir, certains acceptent cette situation. En fait, quatre travailleurs sociaux acceptent le pouvoir qu'ils ont. Certains acceptent de façon positive, d'autres le vivent plus difficilement :

Ça prend une bonne dose de résilience. Je pense que comme professionnels, on se dit : « J'ai un pouvoir X et je vais l'utiliser! » Si je ne l'ai pas, eh bien... Ce que tu n'aimes pas, change-le, ce que tu ne peux pas changer, aime-le. (TS 4)

Avant ça, on donnait notre opinion, mais quand on se fait dire des choses : « Si t'es pas contente, tu peux aller travailler ailleurs! ». Je te dirais que, maintenant, il n'y a plus personne qui parle. Tout le monde a des hypothèques, des voitures, des prêts à payer. (TS 11)

On devient un peu cynique, un moment donné, on devient un peu... On accepte le fait qu'on n'a pas de pouvoir. (TS 2)

L'acceptation se présente sous forme de résignation de la part des travailleurs sociaux, face à la lourdeur des changements et à l'ampleur des modifications en cours.

En résumé, la place du travailleur social dans le processus décisionnel est très faible. Les décisions se prennent à un niveau plus élevé et descendent de façon « top down ». Peu de travailleurs sociaux ont l'impression d'être impliqués ou consultés. Comme cette absence de contrôle ou de pouvoir peut être vécue difficilement, certains tentent de reprendre du pouvoir dans des actions concrètes telles que nommer leur opinion ou mettre ses limites. Certains acceptent plutôt de se résigner au fait de ne plus avoir de pouvoir.

4. Les ressources psychologiques ayant un effet sur l'adaptation

Nos entretiens nous ont aussi permis de soulever des éléments psychologiques ou liés à la personnalité, qui permettent aux travailleurs sociaux de mieux s'adapter aux changements ou qui nuisent à leur adaptation. Nous vous présenterons donc les ressources psychologiques positives soulevées par nos participants, telles que la compétence professionnelle incluant la confiance en soi et l'estime de soi, puis la capacité à mettre ses

limites. Par la suite, nous aborderons les difficultés psychologiques, telles que les traits perfectionnistes et anxieux ainsi que la difficulté à mettre ses limites.

Les ressources psychologiques positives

Nous avons questionné les participants sur les qualités qui leur permettent de bien s'adapter aux changements. Seulement quatre travailleurs sociaux ont été en mesure de nous nommer des qualités. Pour ce qui est des autres, les réponses ont été orientées vers les défauts ou les déficits affectant l'adaptation, mais ils vous seront présentés plus tard.

Les qualités qui sont les plus nommées par ces quatre participants sont, d'abord, le sentiment de compétence professionnelle, accompagné d'une bonne estime de soi ou confiance en soi :

Je n'ai jamais eu peur d'être disciplinée, je n'ai pas cette crainte-là parce que je suis confiante de ce que je fais et j'ai des résultats de mes clients. Les objectifs, on les atteint, on ferme les épisodes. Je ne pense pas que mon employeur a quelque chose à dire contre moi. Je suis assez confiante. (...) Moi, je suis de même, je suis une personne solide, je suis équilibrée dans la vie. (TS 4)

Quand on met notre chapeau, on a toujours un petit kick, là. On dirait que vu que j'ai confiance dans ce que je fais, ou dans ce que je suis devenue comme intervenante, ça me permet de ne pas être chamboulée ou secouée à chaque fois qu'on me dit quelque chose ou qu'on m'apporte un « si tu le faisais comme ça ou si tu changeais ça? »; j'ai suffisamment confiance pour me dire que ce que je faisais avant, c'était pas la merde, c'était correct. Tu me demandes de changer, ben j'ai assez de souplesse pour m'adapter à ça. (TS 10)

Une autre qualité qui ressort beaucoup dans les entretiens est la capacité de mettre ses limites. Les intervenants réalisent qu'en ayant cette capacité, ils sont moins envahis et ont plus d'espace pour gérer les émotions négatives liées aux changements. Deux participants nous ont aussi nommé qu'une de leurs qualités était la capacité et la disponibilité à changer et à s'adapter :

Moi, je m'adapte assez bien aux changements dans ma personnalité, là. J'ai eu des stagiaires dans ma carrière et je dis toujours : « Si vous avez des difficultés avec le changement, ce n'est peut-être pas le bon métier, la bonne profession. » (TS 12)

De faire (du suivi en GMF) 0-100 ans et pas juste de... pas juste de faire de la psychothérapie (...) ça ferait changement. Ça peut être intéressant de gérer du changement. C'est correct, ça fait partie de ma nature. (TS 9)

Donc, les qualités qui permettent aux travailleurs sociaux de bien s'adapter sont, principalement : la compétence professionnelle, une bonne estime et confiance en soi, la capacité de mettre ses limites et une bonne souplesse pour s'adapter aux changements.

Les quatre travailleurs sociaux qui ont été en mesure de nommer des qualités sont des professionnels qui présentent d'emblée peu de difficulté en lien avec les changements organisationnels. Ils possèdent aussi plusieurs années d'expérience (13, 15, 18 et 22 ans).

Les déficits ou les difficultés psychologiques

En revanche, les autres travailleurs sociaux nous ont surtout mentionné des éléments de leur personnalité qui pouvaient nuire à leur adaptation. Lors de mes entrevues, les personnes qui nommaient une souffrance en lien avec les changements ou des difficultés à s'adapter se décrivent souvent comme étant plus perfectionnistes : « *Moi, au contraire,*

je vais me nuire à moi-même pour pouvoir satisfaire mon employeur. » (TS 2). Ils ont aussi ce besoin de performance :

« Et je porte déjà cette angoisse de performance là et la valeur que mes clients soient bien, en tout cas, le mieux possible. Donc, j'ai beaucoup donné pour eux. » (TS 11)

Certains se décrivent aussi comme étant des personnes plus anxieuses. D'ailleurs, la moitié des travailleurs sociaux rencontrés mentionnent vivre actuellement des symptômes, soit dépressifs, anxieux ou d'épuisement en lien avec leur contexte de travail :

Au niveau des émotions, c'est très insécurisant (les changements). On fait tous des cauchemars, de temps en temps. On est tous plus fatigués; les mécanismes de défense... (TS 8)

Ce que j'avais, c'étaient des maux de tête récurrents. Donc, je suis complètement inapte quand je reviens chez moi. Je ne suis pas disposée et c'est des maux de tête de tension que le médecin me disait. Donc, c'est vraiment... Ça me prend. Et ça me faisait vomir aussi. Et j'arrive chez moi, j'ai ma petite maintenant qui a deux ans. J'ai comme un autre « shift » qui m'attend chez moi. Je ne peux pas vraiment être « capoute » par terre. Moi, je pense que oui, ça l'a un impact, cet épuisement-là qu'on a. (TS 2)

Fait qu'un moment donné, tu as beau rouler et vouloir, sauf qu'un moment donné, le corps commence à réagir, tu sais. Donc, beaucoup de douleurs physiques, difficultés à dormir, des choses comme ça. Et à ce moment-là, là j'ai dit (à ma gestionnaire) : Écoute, je commence vraiment à être fatiguée. (TS 11)

Ces extraits nous démontrent l'impact personnel que peut avoir le contexte de travail. L'insomnie et la fatigue ressortent d'ailleurs comme des éléments fréquemment cités par la majorité des participants. Ces symptômes peuvent aussi avoir un effet sur leurs tâches de travail et sur leurs clients :

Avec les clients, c'est beaucoup plus difficile. Je vois moins de clients parce que je suis fatiguée plus rapidement. Mes collègues deviennent aussi plus fatigués. On est dans le contre-transfert. Les clients sont insécures, ils viennent nous voir parce qu'ils ont eu quelque chose de « big », mais nous autres aussi, on vit quelque chose de « big ». Tout de suite, on tombe dans la vibration. On est plus dans l'empathie, on est dans la sympathie. On se rejoint un peu dans nos insécurités. Il faut voir nécessairement moins de clients... (TS 8)

Ce n'est pas juste des petites personnes dans un coin qui sont rendues mésadaptées. Tout le monde est dans le même bateau. Il y a beaucoup de monde qui tombe en épuisement professionnel. (TS 2)

Parmi les travailleurs sociaux présentant certains symptômes, une personne admet avoir été en arrêt-maladie cette année pour épuisement professionnel et trois personnes mentionnent avoir pris des journées maladie dues au contexte de travail difficile :

Un moment donné, j'ai pris des journées sans solde et j'ai pris des journées maladie cet été. Je ne fais jamais ça d'habitude, mais là, un moment donné, je parle d'un dossier à ma coordonnatrice et là je pleure. Elle est comme : « Demain, c'est vendredi. Tu iras jouer dans tes plates-bandes. ». C'était correct aussi, c'était l'été, ça impliquait moins. Mais en bout de ligne, tu te sens coupable parce que t'es pas à la hauteur... (TS 5)

La culpabilité est un élément qui fait surface dans le discours des travailleurs sociaux qui ont utilisé des congés-maladies pour leur bien-être psychologique :

Beaucoup de culpabilité. C'était tous les symptômes physiques et émotifs qui font que le médecin a pris la décision de m'arrêter. J'ai fait comme : « Ben non, je ne peux pas. Il y a du monde qui a besoin de moi. ». Elle m'a dit : « Non, parce que tu vas t'arrêter. ». Même au niveau des bilans sanguins, il y avait des choses qui paraissaient... Je ne pouvais pu... (TS 11)

Certaines personnes ont nommé comme faiblesse la difficulté à mettre ses limites ou à s'affirmer, ce qui peut avoir un effet sur l'adaptation :

On n'a pas appris à l'école à... On a toujours appris à être dans le souci de l'autre, à prendre soin de l'autre et être à l'écoute. Nous mettre en valeur nous et revendiquer nos droits, ce n'est vraiment pas notre force. On n'est pas dans une bonne position pour ça... (TS 1)

Donc, les déficits ou les difficultés personnels qui ont le plus d'effets sur l'adaptation du professionnel sont : les tendances au perfectionnisme, les personnalités plus anxieuses, les difficultés à mettre ses limites et le sentiment de culpabilité face aux congés ou à l'arrêt de travail.

En résumé, les caractéristiques personnelles ont, selon les participants, un effet direct sur l'adaptation des professionnels en changement organisationnel. On peut noter que la capacité à mettre ses limites se retrouve comme étant une force, et elle se retrouve aussi, à l'inverse, dans les déficits.

La personne qui a la capacité de mettre ses limites semble aussi posséder une bonne estime et une bonne confiance en soi. À l'inverse, les personnalités anxieuses et perfectionnistes nuisent à l'adaptation.

5. Le soutien

Le cinquième thème du cadre conceptuel servant à l'analyse est le soutien reçu dans le contexte de changement organisationnel. Nous nous attarderons principalement au soutien professionnel en abordant le soutien reçu par les gestionnaires, par l'équipe de travail et le soutien professionnel externe.

Le soutien par les gestionnaires

Huit des douze travailleurs sociaux rencontrés affirment ne pas se sentir soutenus par leur gestionnaire immédiat dans les changements actuels. D'abord, ils disent que par la fusion de différents établissements, les gestionnaires sont moins présents physiquement. Ils peuvent être souvent sur la route et donc peu dans le milieu de travail. Cela peut créer une distance entre le gestionnaire et son équipe. L'une de nos participantes nous a mentionné que sa gestionnaire était très peu présente dû aux différents points de services à couvrir : « Ça a fait pour cette chef-là qu'elle part avec une crédibilité qui est... pratiquement nulle. » (TS 1).

Ensuite, plusieurs travailleurs sociaux ont noté une faible empathie de la part de leur gestionnaire face à ce qu'ils vivent professionnellement :

Notre chef veut avoir l'air de prendre soin de nous. C'est de la « bullshit ». Elle ne s'en soucie pas, elle a un mandat qui vient de plus haut, si elle ne fait pas son mandat, elle perd sa job. (TS 8)

L'une des travailleuses sociales qui a vécu de l'épuisement professionnel nous mentionne avoir tenté de mettre ses limites face à sa gestionnaire, mais celle-ci aurait été peu sensible à ce qu'elle vivait :

Là, je commence à lui dire : « je vais arrêter (de pallier la charge de cas de l'intervenante non remplacée) ». « Non, non, non ! Encore un petit peu. ». Là, au mois de mai, je lui dis : « Non j'arrête. J'arrête, je ne me sens plus le corps. J'ai mal partout, tout le temps. ». Il a fallu vraiment que je m'affirme solidement, et elle m'a boudée pendant 2 grosses semaines. » (TS 11)

Ils ont aussi l'impression d'être peu écoutés par leur gestionnaire :

Elle va donner l'air qu'elle est à l'écoute. Mais (...) entre ce qu'elle a l'air et ce qu'elle fait, c'est deux. C'est ça qu'on a découvert. Ce n'est pas le « fun », c'est de la fausse authenticité. On est intervenants, on est capables de le distinguer. Prends-nous pas pour une valise, là. C'est embêtant, c'est notre supérieure immédiate. (TS 8)

Comme je te dis, il n'y avait pas d'écoute, pour commencer. Ils faisaient plein d'autres choses en même temps. Ils pouvaient me dire oui; ils pouvaient me dire non. Mais quand on lui fait le reflet : « Oui, mais tu ne m'as pas écouté. T'as pas juste à me dire oui ou à me dire non, un moment donné on arrive au bout en même temps que tout ce que tu me demandes. Et là, j'ai besoin de toi ». Mais cette aide-là, je ne l'avais pas. (TS 11)

La moitié des participants nous parlent d'un manque de valorisation et de reconnaissance de la part des gestionnaires, ce qui affecte directement leur travail :

Zéro reconnaissance ! Et c'est ridicule. Ils font une rencontre d'une heure de reconnaissance, mets-toi là dans le cul, ta reconnaissance. Ce n'est même pas vrai ! Un moment donné, c'est rendu comme une parodie. Il y avait une journée du suicide, on avait une nouvelle chef, ça faisait deux jours qu'elle était là et elle nous disait à quel point on est importantes pour elle. Ben voyons donc, fuck you ! Tu ne nous connais même pas. Ça se peut que dans trois jours, tu me haïsses la face pour mourir. Elle venait nous épingler des petites affaires. Ben voyons donc, c'est quoi ça? Ou ça fait 20 ans (d'ancienneté) et ils te donnent un petit crayon. Hey, lâche le crayon. Garde le crayon pour autre chose. Ce n'est pas ça, la reconnaissance, c'est d'écouter le monde, c'est de dire : « Ben, on n'avait pas vu ça de même, on va regarder comment tu penses qu'on pourrait... te considérer! » C'est la considération de ton rôle, de ton implication, de ce que tu fais dans l'équipe. Pour eux autres, un ou l'autre, ça ne change pas. Si tu n'es pas contente,

va-t'en ! Si ça ne fait pas ton affaire, si tu n'es pas capable de t'adapter, décalisse ! (TS 3)

Il y a des boss qui disent : « si tu ne veux pas faire ce job, ce n'est pas grave, il va y avoir quelqu'un d'autre qui va la faire. Tu as un privilège d'avoir un poste. » On se fait dire ça! (TS 11)

De plus, plusieurs participants mentionnent que leur gestionnaire présente des signes évidents d'épuisement dû à l'ampleur de la tâche :

Il y a eu certains moments difficiles au printemps ou quelques personnes sont parties en maladie... On était sur le point de se demander si ce n'est pas elle qui allait partir en épuisement. On la trouvait sur les nerfs ou un peu tendue... On la trouvait sur la course. (TS 5)

L'autre fois, il y en a un (travailleur social en réunion d'équipe) qui a dit : « C'est épuisant. ». La chef a dit : « Oui, je suis épuisée. ». Il fallait qu'on prenne soin d'elle, finalement. (TS 8)

Par contre, quatre travailleurs sociaux affirment recevoir du soutien de la part de leur gestionnaire :

Mais dans notre équipe, c'est très soutenant, autant la coordonnatrice que la gestionnaire, face aux changements. Ma gestionnaire répète souvent que ce qu'on fait, il faut y trouver un sens. (TS 12)

Nous constatons d'ailleurs que les travailleurs sociaux qui se sentent soutenus nous ont exprimé plutôt avoir de l'expérience professionnelle, une autonomie et une confiance en eux :

Ce que je comprends, c'est que les cadres sont tellement occupés à autre chose qu'on est laissés à nous-mêmes et moi, je ne haïs pas ça. Je suis relativement

autonome dans mes affaires; j'aime mieux avoir plus de liberté que l'inverse. (TS 6)

Donc, le soutien par les gestionnaires est majoritairement déficitaire par leur manque de présence sur les lieux physiques, leur faible empathie, leur faible valorisation et reconnaissance et les signes d'épuisement qui sont visibles par l'équipe. Les travailleurs sociaux qui se sentent soutenus démontrent plutôt l'absence du besoin d'être encadrés professionnellement, puisqu'ils possèdent certaines compétences et une autonomie professionnelle.

Le soutien de l'équipe de travail

Concernant le soutien reçu par l'équipe, les opinions sont départagées. La moitié des participants mentionnent que l'équipe est très importante et qu'il s'agit d'un élément important pour l'adaptation :

On a vraiment une très belle équipe; on a vraiment une belle dynamique d'équipe. Certaines de mes collègues sont mes amies. On fait des activités à l'extérieur ensemble (...) On a vraiment une très belle chimie d'équipe. Je pense que c'est ce qui aide le plus. Il n'y a pas de mémérage de corridor. Tout le monde se soutient. (TS 5)

On a une super équipe et ça aide le climat de travail. Quand je dis qu'on se tient, là, le changement de gestionnaire, on s'en parle. On est autonomes et on se tient. On a vécu, disons des traumatismes d'équipe là, plusieurs je dirais... Ça a peut-être aidé à souder l'équipe ou je ne sais trop (...). On a vécu pas mal et malgré tout ça, on se respecte, on se soutient et on reconnaît la compétence de l'autre. Ça aide dans tout ce changement-là, de ne pas avoir de tension, je pense que c'est très aidant. (TS4)

Dans les professionnels qui trouvent que leur équipe de travail est soutenante, la moitié présente des symptômes d'adaptation difficile et la présence de l'équipe les aide à faire face aux conséquences négatives. Ils se regroupent donc entre eux pour ne pas vivre seuls les conséquences des changements organisationnels. Les autres, qui ne décrivent pas de difficultés d'adaptation, décrivent plutôt le soutien de l'équipe par une bonne ambiance et une atmosphère de travail positive.

En revanche, la moitié des participants rencontrés nomment plutôt une ambiance d'équipe difficile ou une équipe plus individualisée et qui partage peu son vécu :

J'ai l'impression que mes collègues font ça aussi (s'isoler). Oui, il y a des conversations de corridor. Mais en même temps, chacun vit son petit drame dans son bureau. Il y a moins de partage. Il y a vraiment moins de projets. Alors, tu te sens un peu toute seule. (TS 2)

Avec ce type de gestion-là, régime militaire, il y a comme quelque chose qui s'appelle : diviser pour mieux régner. On est rarement en réunion ensemble, à part pour les grosses annonces comme ça. On s'est plaints qu'on avait beaucoup de travail; on s'est fait retirer les rencontres cliniques. (TS 11)

L'ambiance d'équipe difficile se fait ressentir principalement dans les équipes où plusieurs membres vivent des symptômes d'épuisement :

Mais au niveau de la qualité de vie, des conditions de travail, c'est beaucoup au niveau de l'atmosphère que c'est difficile. Les TS sont complètement démotivés, totalement... (TS 1)

Dans les professionnels qui affirment un mauvais soutien de l'équipe de travail, les professionnels qui présentent une adaptation positive ne figurent pas. On y retrouve plusieurs professionnels qui présentent eux-mêmes des symptômes d'épuisement.

La perception du soutien semble donc dépendre du type d'équipe dans laquelle ils sont (plus individualisée ou plus regroupée), mais aussi des qualités personnelles de la personne (symptômes d'épuisement et besoin de soutien personnel).

Le soutien professionnel externe

En ce qui concerne le soutien obtenu de la part du syndicat, les expériences sont partagées. Ceux qui nomment recevoir du soutien expliquent qu'il faut tenir compte de leur mandat bien précis en lien avec la convention collective et les conditions de travail. D'ailleurs, certains démontrent leur soutien par la vague de grèves qui a eu lieu à l'automne 2015. Dans les cas contraires, les professionnels mentionnent qu'ils voient un désir de la part du syndicat de soutenir ses membres, mais que « *la machine est trop grosse* » (TS 5); d'autres qui mentionnent ne pas se sentir soutenus n'ont pas eu recours à leurs services depuis le début des changements.

Concernant le soutien obtenu par l'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec (OTSTCFQ), les réactions sont unanimes. Les membres ne croient pas être soutenus dans ces changements. Les participants sont conscients du mandat de l'Ordre en ce qui a trait à la protection du public, mais voyant eux-mêmes des impacts de la réforme sur la clientèle, ils comprennent peu le manque d'implication de leur ordre professionnel. Selon les dires des participants, cela peut même alimenter la perte de sens et la démotivation face à la profession, vécus par certains professionnels :

Je vis une forme d'impuissance. Une forme de : cette profession-là n'a pas assez de couilles. Notre profession n'est pas assez forte. Ça a commencé avec la loi 21, cette affaire-là. Ça nous a enlevé des pouvoirs, ça a affaibli notre profession et l'Ordre ne suit pas. Après ça, arrivent les fusions, on est vulnérables. (TS 8)

En plus du soutien que peut recevoir le travailleur social par son gestionnaire, son équipe, le syndicat, profession ou l'Ordre, trois participants nous ont mentionné obtenir du soutien de la part de leur conjoint(e). Ils ventilent avec eux l'expérience négative vécue durant la journée de travail :

J'en ai parlé avec mon conjoint souvent de comment je trouvais que ça n'avait pas de sens et comment que ça pourrait être évité. Comment tous ces changements-là sont durs à avaler. (TS 10)

Donc, le soutien peut provenir de plusieurs endroits, soit par les gestionnaires, par l'équipe, par le syndicat, par l'ordre professionnel ou par le/la conjoint(e). De façon générale, les professionnels parviennent à trouver du soutien dans l'une ou dans l'autre de ces possibilités, mais l'absence de soutien professionnel peut être vécue difficilement par certains travailleurs sociaux.

6. Stratégies d'adaptation

Les stratégies utilisées pour favoriser l'adaptation sont un élément important pour répondre à notre question de recherche. Peu de stratégies ont été abordées par les participants. Nous vous présenterons ce qui a découlé des entretiens, tel que la modification du rôle ou des tâches de travail, le lâcher-prise ou se concentrer sur l'aspect clinique, l'expression des opinions, la gestion du stress ou mettre ses limites, la prise de congé ou la fuite.

D'abord, certains participants tentent de modifier les effets négatifs des changements en modifiant volontairement leur rôle ou leurs tâches de travail. C'est le cas pour les deux travailleurs sociaux qui ont accepté une tâche supplémentaire de coordination. Deux autres personnes ont aussi appliqué pour ces dites tâches. Ces personnes mentionnent que cela donne une alternative aux problèmes vécus sur le terrain et que ça permet une « *porte de sortie si ici, ça vient invivable* » (TS 8). Aussi, une personne nous mentionne avoir accepté d'être transférée en GMF afin d'avoir plus d'espace à la création et au développement de la profession de travailleur social.

De plus, l'une de nos participantes nous a mentionné que le congé de maternité était une stratégie qui lui permettrait de prendre du recul face à ce qui est vécu au travail.

Concrètement, au travail, mettre ses limites auprès des employeurs est aussi un élément qui a été apporté par quatre travailleurs sociaux afin d'éviter la surcharge de travail et l'épuisement :

J'essaie de me protéger dans mes dossiers; de ne pas accepter trop de dossiers. De mettre mes limites; de ne pas accepter des dossiers qui ne sont pas dans mes écoles. (TS 5)

Je prends du temps pour placer mes choses dans le temps. Je prépare mes journées, je prépare mes entrevues, je suis organisée. C'est comme ça que je m'en sors, ça m'évite d'être en surcharge. Je vois où je vais être en surcharge et je l'adresse, je demande du temps supplémentaire. Tu ne prends surtout pas de dossier tant que t'es pas sûr que tout est stable. C'est comme ça qu'on s'en sort dans les changements. (TS 4)

Aussi, cinq travailleurs sociaux affirment tenter de se concentrer sur l'aspect clinique de leur travail; ce qui les motive à poursuivre la profession. Leur motivation face à la clientèle est peu touchée et certains pensent qu'en aidant leurs clients, ils peuvent recevoir une forme de gratification qu'ils ne reçoivent pas par l'employeur. Ils essaient donc de faire fi de ce qui se passe à l'extérieur de leur bureau de pratique:

Un moment donné, par instinct de survie, tu décroches. Un peu comme le deuil; il y a une période de colère, une période de résignation et un moment donné, c'est comme : on revient à l'essentiel, qui est la job, le client, moi, mes intervenants et c'est quoi mon rôle... (TS 1)

Une autre stratégie utilisée est le lâcher-prise. La moitié des professionnels mentionnent que cela les aide à maintenir leur bien-être psychologique. Par moment, ils décrivent cela comme une forme d'abandon; choisir certaines batailles et en laisser d'autres passer :

En ce moment, je suis vraiment en déséquilibre. O.K, je ne suis pas bien avec moi-même parce que je laisse tomber les batailles... Un moment donné, t'es comme une graine dans le système, il faut que tu décides de te sauver. Sinon, moi, je vais mourir, je vais faire une dépression majeure, je ne peux pas continuer de me battre à contre-courant tout le temps... (TS 3)

Certains mentionnent prendre des congés-maladies ou des congés sans solde en période plus difficile pour leur santé mentale :

Tolérer les émotions; les vivre une après l'autre. Je fais attention. J'en ai déjà vécu un « burnout »; je connais les signes. Je suis capable de mesurer ma fatigue. Je suis capable de mesurer ce que je suis capable de faire et de pas faire. Je suis capable de prendre une journée off et dire que je suis malade, mais je ne suis pas malade. Je suis juste chez nous, j'ai besoin de prendre un recul chez nous avant d'être malade justement. J'ai des stratégies d'adaptation, je crois qu'elles sont saines. (TS 8)

Puis, de nommer ses insatisfactions, ses inquiétudes, d'exprimer ses émotions, soit aux collègues ou au conjoint(e) est une stratégie utilisée par plusieurs, sans nécessairement être rapportée au supérieur immédiat :

J'ai tendance à parler beaucoup. Comme à mon conjoint; ça m'aide à déverser comment je me sens. Je ne suis pas une personne extravertie, mais je ne suis pas renfermée sur moi-même, donc je pense que ça m'aide à faire sortir le méchant. (TS 5)

Si j'ai un stress, je le gère tout de suite. Je prends des moyens personnels ou je ventile avec des membres de mon équipe, on se fait des dîners où on ventile le stress, on replace ça et on repart. (TS 4)

Seulement trois participants nous ont parlé de stratégies à l'extérieur du travail afin de gérer les effets négatifs du stress :

Je vais... Qu'est-ce que je vais faire, donc ? Je vais écouter de la musique, je vais faire du sport, me changer les idées avec des amis, du monde proche de moi, les enfants... avec leurs devoirs. (TS 12)

Je dirais de la restructuration cognitive, de l'équilibre personnel, travail-famille-amis. Spa, n'importe quoi qui... je pense que c'est important. Quand t'es une personne équilibrée dans la vie, ça aide, je pense que c'est ceux qui s'en sortent le mieux. (TS 4)

Lorsque nous avons questionné les participants sur les stratégies d'adaptation, la moitié des professionnels rencontrés nous ont avoué soit désirer quitter l'emploi actuel ou vouloir changer de profession. Nous trouvons cette stratégie très révélatrice du contexte actuel. Certaines personnes ont même entrepris des démarches afin d'explorer la possibilité de changer d'emploi :

Au mois de septembre, quand tout le monde est revenu de vacances, ça ne marchait pas. Tout le monde était à couteaux tirés. Je me suis dit : je ne veux pas ça dans ma vie. J'ai failli partir. Écoute, j'ai appelé (un autre milieu de travail) et

*j'ai dit : « Je suis sur votre liste de rappel, qu'est-ce que vous avez pour moi? »
(TS 10)*

*Eh bien, tu vois, depuis un mois, je vais au Carrefour jeunesse emploi. J'ai
rencontré une personne pour un projet d'affaires et après, j'ai rencontré une
conseillère en orientation. (TS 2)*

D'autres travailleurs sociaux ont plutôt la fantaisie de changer de profession et cette idée leur apporte un certain soulagement :

*Tu m'as demandé comment je réussissais à traverser ça (les changements)...
C'est en ayant l'espoir que je vais faire autre chose (un autre travail non connexe
avec la relation d'aide), c'est la seule chose. (TS 3)*

*Je suis en train de faire ma maîtrise aussi et je me demande si je vais continuer.
Je pense vraiment à une réorientation. Peut-être une petite entreprise ou quelque
chose comme ça. Vivre en campagne... En tout cas, ce n'est pas mûr encore.
Ce qui est certain, c'est que c'est une idée qui est omniprésente depuis plusieurs
mois. (TS 11)*

Nous comprenons donc que les travailleurs sociaux tentent d'améliorer les conditions de travail difficiles par la modification des rôles ou des tâches de travail ou par la mise en place de limites professionnelles. D'autres se concentrent davantage sur le clinique et apprennent à lâcher prise sur les éléments plus administratifs. Aussi, certains utilisent des stratégies de gestion du stress, prennent des congés-maladies ou s'expriment davantage. Puis, une forme de fuite ou de survie peut être envisagée par certains qui vivent difficilement les conditions actuelles en désirant un changement d'emploi ou une réorientation de carrière.

7. Sommaire des résultats

Dans ce chapitre, nous avons présenté les résultats émergeant de nos entretiens basés sur notre cadre conceptuel. Ces catégories ont été, d'abord, les changements concrets dans le milieu, tels que des changements au niveau des gestionnaires, une modification de l'organigramme, une lourdeur administrative et des effets négatifs sur la profession. La majorité des changements sont vécus difficilement par les professionnels, du moins durant la période de transition. Ensuite, les travailleurs sociaux ont nommé des éléments négatifs au niveau de l'information reçue, telle qu'une absence d'informations, une mauvaise qualité de celles reçues et une méthode de transmission non fonctionnelle. Aussi, la place du professionnel a été abordée par l'absence de pouvoir qu'ils ont, mais la reprise de pouvoir a aussi été soulevée ainsi que l'acceptation ou la résignation face au pouvoir. Les ressources psychologiques permettant l'adaptation sont présentées, mais les déficits et les difficultés psychologiques sont beaucoup plus nombreux que les ressources psychologiques positives. Concernant le soutien reçu, les professionnels nomment un soutien déficient de la part des gestionnaires, mais un soutien variable de la part de l'équipe. Puis, les stratégies utilisées pour s'adapter varient selon l'individu. Certains tentent de modifier les éléments professionnels problématiques; d'autres tentent de se concentrer sur le positif ou tentent des stratégies de gestion du stress. La stratégie la plus criante est le désir de changer d'emploi ou de réorientation de carrière qui est présent chez la moitié des professionnels. Nous présenterons donc, dans le prochain chapitre, l'analyse complète de ces résultats et nous explorerons les quatre travailleurs sociaux que nous avons ciblés comme ayant l'adaptation la plus positive.

Chapitre 6 – Discussion

Ce chapitre porte sur l'expérience d'adaptation des travailleurs sociaux dans un contexte de changement organisationnel. On cherchera à comprendre, étant donné notre objectif

initial, l'expérience d'adaptation des travailleurs sociaux œuvrant dans le réseau en fonction de leur contexte de travail. Nous considérons que les résultats recueillis appuient notre objectif et donc, qu'ils nous ont permis une meilleure compréhension de l'adaptation des professionnels en cette période de changement. Les résultats ont été présentés dans le chapitre précédent, il sera maintenant question d'analyser ces données. L'adaptation de ces professionnels sera donc examinée sous divers angles. D'abord, nous discuterons des résultats selon notre cadre conceptuel, soit celui des 4 S. Puis, nous analyserons les répercussions de la nouvelle gestion publique sur le travail social et l'importance d'une saine gestion de changement organisationnel.

6.1 Le modèle des 4 S

Tel que présenté dans les chapitres précédents, nous avons utilisé le modèle des 4 S de Schlossberg (Anderson et al., 2011). Dans cette perspective, l'adaptation d'un individu dépend de plusieurs facteurs, s'influençant aussi mutuellement. Nous analyserons donc nos résultats en fonction de ces quatre facteurs, soit la situation, le soi, le soutien et les stratégies. Nous aborderons aussi l'interaction entre ceux-ci afin d'en apprendre davantage sur l'adaptation.

6.1.1 La situation

Selon notre cadre conceptuel, la situation fait référence aux changements concrets vécus dans le milieu de travail. Il s'agit donc du contexte dans lequel les changements sont opérationnalisés (Anderson et al., 2011). Dans cette section, nous aborderons les changements concrets vécus par les travailleurs sociaux, l'information qu'ils reçoivent sur ces changements et leur pouvoir décisionnel.

D'abord, les changements recensés par nos participants sont : les changements de gestionnaires, les changements dans l'organigramme ainsi que la modification des équipes, le déplacement physique du lieu de travail, un changement dans la tâche de travail et dans leur rôle professionnel. D'ailleurs, sept des participants rencontrés nous ont mentionné des changements importants au niveau du contexte professionnel. Ces changements s'inscrivent bien dans la définition donnée par Huber et autres (1993) concernant les changements organisationnels, soit qu'il s'agit de modifications dans la façon dont une organisation fonctionne, dans ses membres, ses dirigeants, sa forme et ses ressources. Selon certains auteurs, les fusions d'établissements sont susceptibles de provoquer, entre autres, la perte d'emplois, le transfert de postes et la perte des modèles de référence (Bégin et Labelle, 1990 dans M.-C. Richard et al., 2005), ce qui est vécu actuellement par plusieurs professionnels.

La première vague de changements importants ressentis sur le terrain, selon nos résultats, fut l'abolition de tous les postes de cadres et la nomination des nouveaux gestionnaires. Nos participants nous ont parlé d'une grande période d'instabilité et d'insécurité; période qu'une travailleuse sociale a surnommée : « le bordel des boss » caractérisant l'instabilité vécue. D'ailleurs, la moitié des participants, au moment des entrevues, avaient de la difficulté à nommer leur gestionnaire actuel, une forme de distance s'est donc créée entre les employés et les gestionnaires (Larivière, 2010).

La fusion des établissements, modifiant ainsi l'organigramme, a créé, selon les travailleurs sociaux rencontrés, une lourdeur administrative. En effet, les participants se plaignent d'une incompréhension de l'organigramme et d'une difficulté à savoir à qui s'adresser pour des besoins précis, augmentant ainsi la perte de temps. Selon Benoit (2015), la réforme des CSSS avait créé cette confusion et même six ans après cette réforme, il n'y avait pas d'amélioration notée à ce niveau. Aussi, les travailleurs sociaux nous parlent de difficultés à s'adapter aux procédures et protocoles différents d'un établissement à l'autre. Les façons de faire ne sont pas encore ficelées et les professionnels se retrouvent dans une période de transition, où un flou persiste, mais dans laquelle le travail continue à un rythme effréné. D'ailleurs, Richard (2005) a recensé dans

ses écrits que les changements organisationnels peuvent mener à une bureaucratisation et peuvent avoir un effet sur la motivation des employés. Le sentiment d'incompétence est alors présent, et cela mène à une perte de productivité ainsi qu'une perte de motivation (E. Morin, 1998). En effet, au fil des années, les employés ont développé des expertises particulières. En période de changement, certains sont amenés à changer leur tâche ou à en faire de nouvelles, ce qui peut remettre en doute leur sentiment de compétence (E. Morin, 1998).

À la lumière des changements vécus par les professionnels du réseau, la moitié des travailleurs sociaux rencontrés nous ont parlé d'une problématique en lien avec l'information reçue. Selon les participants, il y aurait soit une absence d'informations, une problématique au niveau de la qualité des informations reçues ou au niveau des méthodes de transmission utilisées. Ceci va à l'encontre des recherches qui soutiennent que la communication est un facteur important pour l'adaptation et permet à l'individu de comprendre davantage ce qu'il vit (Collerette et al., 2003a). D'ailleurs, Larivière (2010), a démontré que plus de la moitié des travailleurs sociaux se sentaient déjà peu informés lors de la réforme précédente. Cela semble donc être une tendance qui se maintient au niveau de la gestion de changement. Les participants se plaignent aussi que les décisions sont prises à des paliers hiérarchiques plus élevés et que l'information ne découle pas assez, ne découle pas au bon moment ou de la bonne façon. Les professionnels nomment une frustration à ce niveau. Lorsque l'information est transmise, ils accusent un manque de clarté, de fiabilité ou de validité. D'ailleurs, les professionnels sont quasi-unanimes que l'utilisation de courriels de masse non ciblés n'est pas pertinente pour informer les professionnels des changements. Ils mentionnent recevoir de façon surabondante un nombre de courriels qui ne les concernent pas. De ce fait, plusieurs abandonnent la lecture de ces courriels puisque le tri est trop important. Les participants expliquent être « désinformés d'être informés ». Le manque d'informations peut donc nuire au sentiment d'appartenance organisationnel (Larivière, 2010). Les informations reçues par les professionnels ne vont donc pas dans le sens des recherches de Tved, Saskvik et Nytro (2009). Ceux-ci mentionnent que quatre facteurs de protection ont été identifiés comme

modulant le stress en situation de changement organisationnel et la communication claire concernant les changements est l'un de ces facteurs. Dans la situation actuelle, les informations reçues ne répondraient donc pas aux besoins des professionnels.

La grandeur des changements mène inévitablement à plusieurs prises de décisions importantes au niveau de l'organisation. Les travailleurs sociaux se sentent peu interpellés et inclus dans les processus décisionnels, que cela concerne de près ou de loin leur tâche de travail ou leur rôle professionnel. Les participants caractérisent les décisions actuelles par « top down » et ont l'impression d'être « considérés comme des pions ». Selon une étude menée par l'un des syndicats de ces professionnels (APTS), 63.2% des répondants ont indiqué une faible latitude décisionnelle (Ouellet et Naud, 2017). Ils ont l'impression que c'est impossible d'avoir des échanges concernant les décisions prises ou à prendre; comme si les décisions ne se prenaient que dans une direction, aucune rétroaction possible par ceux vivant les répercussions sur le terrain. Or, les travailleurs sociaux désirent être impliqués dans un processus de décision, principalement pour les décisions clinico-administratives qui les concernent (Larivière, 2010).

En somme, les difficultés d'adaptation en lien avec les changements ne semblent pas liées à la modification comme telle, mais bien au processus menant au changement. Tel que mentionné par Tved, Saskvik et Nytro (2009), ce n'est pas le contenu mais le processus qui nuit au succès d'un changement ainsi qu'à la santé des travailleurs. Un regard différent pourrait être porté par les gestionnaires dans ce processus de changement afin de soutenir les employés.

6.1.2 Le soi

Toujours selon le modèle des 4 S de Schlossberg (Anderson et al., 2011), le soi fait référence aux forces, aux faiblesses, aux ressources et aux déficits de la personne. Aussi, les caractéristiques personnelles influencent « *la perception qu'a un individu de sa capacité à faire face à un agent stressant* » (Morin et al., 2015, p. 165). Pour nos participants, il était beaucoup plus facile de parler de caractéristiques négatives que positives pour l'adaptation. Par contre, nous présenterons tout de même les forces recensées par les participants, les difficultés pouvant nuire à l'adaptation et les effets de ces changements au plan personnel.

Au niveau des forces soulevées par les participants, seulement quatre travailleurs sociaux ont été en mesure de parler des ressources psychologiques positives qui leur permettent une bonne adaptation. D'emblée, il s'agit de quatre professionnels qui ne notent pas de problématique particulière au niveau de l'adaptation à ces changements. De celles-ci, sont ressorties la bonne estime de soi, la confiance en soi et le sentiment de compétence. Selon les écrits, les personnes ayant confiance en elles et en l'avenir sont susceptibles de mieux réagir face aux agents stressants (Morin et al., 2015). Ensuite, la capacité de bien s'adapter aux changements a été nommée. On pourrait ainsi parler de résilience. La résilience est la façon de s'adapter de façon positive dans un contexte difficile, d'avoir une attitude optimiste face aux épreuves ainsi qu'un esprit ouvert et flexible (Bareil et Johnson, 2015). Puis, la capacité à mettre ses limites est aussi un élément facilitant l'adaptation, puisque cela évite la surcharge de travail et les émotions négatives y étant liées. En effet, le fait d'être capable de prendre du temps pour soi, d'alléger sa charge de travail et de respecter ses limites personnelles favorise une meilleure gestion du stress en période de changement (Morin et al., 2015).

Concernant les caractéristiques personnelles pouvant nuire à l'adaptation, les participants nous ont parlé de difficultés à s'adapter en fonction de leur personnalité plus anxieuse. D'ailleurs, la littérature nous apprend que les personnalités plus anxieuses ont tendance à

montrer plus de résistance face au changement (Paillé, 2012). Aussi, les participants mentionnent que le fait d'être perfectionniste est un obstacle à l'adaptation. Les personnes ayant ces prédispositions risquent plus de vivre des excès de stress, notamment les personnes qui ont le désir de tout réussir, la tendance à en vouloir plus ou à vouloir être parfait (Morin et al., 2015). Dans la même optique, ces personnes ont plus de difficulté à mettre leurs limites, et donc elles sont plus susceptibles de se retrouver surchargées (Morin et al., 2015).

Les effets vécus de ces changements au plan personnel sont multiples. Plusieurs symptômes négatifs ont commencé à prendre place dans le quotidien de ces professionnels, tels que de la grande fatigue, des difficultés de sommeil, des cauchemars, des maux physiques, une plus grande sensibilité émotionnelle, des pleurs inexplicables, du stress, de la difficulté de concentration, de la démotivation, un sentiment de culpabilité, etc. La moitié de nos participants ont affirmé ressentir certains de ces symptômes. Les problèmes de sommeil, tels que l'insomnie, sont d'ailleurs les symptômes les plus fréquents chez les participants. Parallèlement, l'APTS a mené une étude révélant que 60% de ses membres présentent des indices élevés à très élevés de détresse psychologique (Ocampo-Picard, 2017). Nos résultats abondent dans le sens des écrits concernant les impacts des changements organisationnels, soit qu'ils peuvent augmenter le stress et mener à l'épuisement professionnel ou à la dépression (Bareil et Johnson, 2015). D'ailleurs, selon la présidente de l'APTS, six professionnels ou techniciens sur dix sont à risque de faire une dépression ou de vivre de l'anxiété élevée dans le contexte actuel (Ocampo-Picard, 2017). Les symptômes recueillis lors de nos entretiens sont inquiétants, car « *l'épuisement professionnel est un syndrome psychologique qui découle d'une exposition prolongée à des stressseurs dans l'environnement de travail* » (Morin et al., 2015, p. 162). La première étape caractérisant l'évolution de ce syndrome serait d'ailleurs l'apparition de problèmes physiques; la deuxième étape serait la manifestation d'un dysfonctionnement de la pensée, tel que des troubles de réflexion, de mémoire ou de concentration, suivi par de la distanciation ou de l'isolement. L'étape suivante serait des troubles de l'affect et la dernière étape serait la perte de signification, telle que le

sentiment de vide et d'impuissance ou le sentiment d'inutilité (Morin et al., 2015, p. 163). Et donc, la moitié de nos participants ont verbalisé des symptômes se situant dans la première ou la deuxième étape de l'épuisement professionnel.

6.1.3 Le soutien

Le soutien est ce qui aide l'individu à mobiliser ses ressources psychologiques et à gérer ses émotions (Schlossberg, 2005). En effet, selon les écrits scientifiques, les relations interpersonnelles sont un mécanisme important qui protège l'individu des effets du stress (Dompierre et al., 1993). Dans un même ordre d'idées, les gens bien entourés ont tendance à mieux s'adapter (Anderson et al., 2011). Nous explorerons donc le soutien reçu par les travailleurs sociaux pendant cette période de changement, soit le soutien reçu par l'équipe de travail et le soutien reçu par les gestionnaires.

La moitié des travailleurs sociaux affirment que les collègues de travail sont une source primordiale de soutien. Certains ont créé des liens à l'extérieur du travail avec leurs collègues ou s'organisent des activités d'équipe pour entretenir les relations. Ils mentionnent principalement que les collègues sont importants pour ventiler sur ce qu'ils vivent et se soutenir dans cette épreuve. En effet, l'environnement exerce une influence sur la perception du changement et sur sa façon d'y réagir (Morin et al., 2015).

Par contre, en contexte de changement organisationnel, l'ambiance de travail peut aussi être affectée. En effet, l'autre moitié des participants nous ont parlé d'une ambiance de travail difficile avec les collègues. Nos résultats vont dans le même sens que plusieurs recherches sur le sujet qui soutiennent que le climat de travail peut être affecté par le changement organisationnel (Huber et al., 1993; Larivière, 2010, 2013; Green, 1990 dans Lee et Alexander, 1999; M.-C. Richard et al., 2005). D'ailleurs, un mauvais climat de travail est possible lorsqu'il y a une instabilité, une restructuration lente et pénible, un réaménagement des tâches sans l'implication du personnel, le manque de ressources

disponibles pour offrir des services de qualité, l'absence complète de soutien, l'essoufflement du personnel, l'absence de reconnaissance, l'absence et la mauvaise circulation de l'information, etc. (Larivière, 2013). En lien avec ces effets, il est possible que des tensions surviennent dans les équipes de travail, ce qui a été verbalisé par certains de nos participants. De plus, certains mentionnent avoir l'impression que l'équipe s'isole davantage et que chacun vit les conséquences de façon individuelle. Cela s'expliquerait par le fait que les changements organisationnels ont tendance à effriter l'esprit d'équipe (E. Morin, 1998).

Dans notre recherche, une grande majorité des participants mentionnent ne pas recevoir de soutien de la part de leur gestionnaire immédiat, par leur absence physique, leur faible empathie, leur faible écoute, leur manque de reconnaissance et de valorisation et par le fait qu'ils présentent eux-mêmes des symptômes d'épuisement. La littérature nous apprend aussi que dans un processus de changement sain, la présence du gestionnaire, son soutien et la transmission de l'information sont primordiaux (Tvedt et al., 2009). En effet, selon Collerette (2008, p. 44), « *un accompagnement méthodique des destinataires d'un changement peut accroître significativement les probabilités de succès* ». De plus, Morin (2008) explique dans l'une de ses recherches que le soutien reçu par la personne a un lien direct avec son état. La personne peut alors être plus irritable dans le processus de changement organisationnel.

Tel que mentionné, par la fusion d'établissements, les gestionnaires auraient à passer beaucoup plus de temps sur la route, se promenant d'un milieu de travail à l'autre, ce que déplorent les participants. Les gestionnaires sont donc moins physiquement accessibles en cas de besoin. Ce type de changement tend à éloigner les gestionnaires de leur personnel car ils se retrouvent trop occupés (Larivière, 2010). Les participants ont aussi l'impression que leur gestionnaire a moins d'empathie face à ce qu'ils vivent, puisqu'ils subiraient aussi les conséquences de la réforme, et qu'ils vivraient aussi des symptômes d'épuisement selon l'observation des participants. D'ailleurs, certains parlent même d'un

sentiment de pitié envers leur patron. Ils ont aussi l'impression que les gestionnaires sont moins à l'écoute de leur équipe de travail et que la négociation est plus difficile.

La faible reconnaissance est aussi un élément vécu par les participants, et qui était d'ailleurs présent dès la réforme précédente (Larivière, 2010). Ils ont l'impression d'être remplaçables à tout moment et d'être peu considérés dans le travail qu'ils font. D'ailleurs, 89.1% des répondants du sondage de l'APTS ont indiqué une faible reconnaissance des efforts déployés (Ouellet et Naud, 2017). De plus, la faible reconnaissance peut avoir des effets sur le bien-être de l'employé, car « *le stress au travail découlerait (...) de la perception de fournir une trop grande quantité d'efforts pour les récompenses reçues* » (Morin et al., 2015, p. 159) et cela peut augmenter la détresse psychologique (De Jonge et al., 2000 dans Morin et al., 2015).

Dans certains CISSS, il y aurait un mois intitulé « le mois de la reconnaissance », où plusieurs activités seraient organisées. Plusieurs participants ont vécu cela comme une forme d'hypocrisie de la part des gestionnaires, puisqu'ils ne les sentaient pas sincères.

6.1.4 Les stratégies

Les stratégies représentent le dernier facteur d'adaptation de notre modèle conceptuel. Il s'agit des comportements adoptés par la personne durant la période de transition.

Selon Morin, Aubé et Johnson (2015), le changement peut être une période anxiogène. Pour faire face à cette période d'adaptation, deux stratégies sont possibles : les méthodes constructives et les méthodes négatives (Morin et al., 2015). Les méthodes constructives font référence à deux processus, soit l'expansion de la conscience et la rééducation; « *l'expansion de la conscience se fait par l'introspection et l'analyse des pensées, des sentiments et des images qui « meublent » l'expérience de la personne* » (Morin et al.,

2015, p. 167). Cette méthode permet à l'individu de comprendre la genèse du conflit et l'origine de l'anxiété. La rééducation, quant à elle, permet à la personne de se fixer de nouveaux buts et de définir ses valeurs (Morin et al., 2015). Les méthodes constructives sont donc « *des stratégies comportementales qui permettent à la personne de s'ajuster aux conditions de son milieu, d'argumenter ses possibilités d'action et d'accroître sa satisfaction générale* » (Morin et al., 2015, p. 168). Les personnes utilisant ces méthodes vont adopter de nouvelles attitudes, de nouvelles conduites ou modifier l'objet de tension.

Quatre de nos participants utilisent la rééducation comme stratégie d'adaptation. En effet, afin d'éliminer les conditions problématiques, ces participants ont accepté des postes différents de façon volontaire, tels que des postes de coordonnatrice clinique ou des transferts volontaires en GMF. Certains parlent de nouveaux défis à accomplir, ceci démontre donc une adaptation au changement organisationnel positive. De plus, certains participants utilisent des techniques concrètes pour éviter que la situation problématique ne dégénère, telles que mettre ses limites auprès de l'équipe et des gestionnaires. Quatre participants nous ont mentionné que mettre ses limites leur permet d'éviter d'être surchargés et de vivre des symptômes d'épuisement.

Les deuxièmes méthodes utilisées sont les stratégies négatives, qui sont utilisées lorsque les personnes ne parviennent pas à surmonter l'anxiété; elles se protègent donc à l'aide de stratégies négatives. Ceci amène un soulagement temporaire des tensions (Morin et al., 2015). La majorité des participants rencontrés utilisent ce type de stratégies en évitant les réunions avec les gestionnaires, en évitant de lire les courriels d'information, en s'opposant aux changements, en se laissant envahir par les émotions négatives, en tentant d'éviter certaines situations difficiles, en s'isolant des membres de l'équipe, etc.

Dans notre recherche, nous avons remarqué que plusieurs tentent de contrôler la perception qu'ils ont de la situation afin de neutraliser son caractère problématique (Lazarus et Folkman, 1984). Par exemple, quelques participants tentent de faire fi de ce qui se passe au niveau organisationnel et préfèrent se concentrer uniquement sur l'aspect

clinique, avec les usagers. D'autres mentionnent utiliser le lâcher-prise pour maintenir un bien-être psychologique. Il s'agirait de méthodes négatives puisque les efforts sont déployés dans « *des voies substitutives visant à soulager les effets nocifs (physiques ou psychologiques) des agents stressants* » (Morin et al., 2015, p. 169).

La gestion des conséquences émotionnelles est aussi abordée par les participants. Les participants nous ont parlé de techniques de gestion du stress, comme l'exercice physique, l'humour, la musique et le maintien des activités sociales. Ils nous ont aussi parlé d'expression des émotions comme stratégies. Bien qu'il s'agisse de stratégies négatives, le mécanisme de défense utilisé est défini comme étant mature (Morin et al., 2015). En effet, l'altruisme, l'humour et la gestion des émotions sont considérés comme faisant partie d'un niveau adaptatif élevé (Morin et al., 2015). Il s'agit donc de stratégies saines pour prendre soin de soi et pour la maîtrise de soi (Bareil et Johnson, 2015).

Aussi, les journées de maladies sont aussi plus fréquemment utilisées; les travailleurs sociaux ont mentionné devoir les utiliser pour parvenir à maintenir un équilibre psychologique. D'ailleurs, 35,9% des répondants au sondage de l'APTS ont mentionné s'être absentés d'un jour à plus de 6 mois durant la dernière année pour des raisons psychologiques (Ouellet et Naud, 2017).

Cette stratégie négative, bien que parfois très nécessaire, permet à la personne d'éviter la source de conflit, mais ne lui permet pas le développement de sa personnalité à l'intérieur d'un processus d'adaptation (Morin et al., 2015). Ainsi, la moitié des professionnels nous ont mentionné le désir de vouloir changer de profession ou le désir de changer de milieu de travail. Ceci pourrait être symptomatique de l'ampleur des conséquences du contexte organisationnel et des difficultés d'adaptation que peuvent vivre ces professionnels. Il semble donc y avoir un effritement du sentiment d'appartenance professionnelle et organisationnelle (Larivière, 2010).

6.2 Les stades d'adaptation

Lors d'un changement, l'individu est amené à vivre une période d'adaptation. Cela déclenche un processus psychologique, qui permet à la personne de s'adapter au changement (Schumacher et Meleis, 2010). En effet, la transition est un « *processus par lequel le destinataire traverse plusieurs étapes émotives et cognitives* » (Bareil, 2004, p. 22). Il s'agit donc de l'aspect interne du changement, soit le processus psychologique (Roberge, 1999). Notre cadre conceptuel ne s'attarde pas aux étapes du changement comme telles, mais nous considérons qu'il est pertinent de les analyser davantage afin de comprendre le processus d'adaptation.

Les étapes vécues par les personnes en processus de changement sont celles du choc, de la remise en question, de l'engagement et de l'adaptation (Boudreau, Bachand, et Rougier, 2015). La première étape, soit celle du choc, est une étape où le stress est présent, dû à l'anticipation, au sentiment de perte de contrôle et à l'attention portée sur la menace (Boudreau et al., 2015). L'étape de la remise en question est une étape où la personne a des craintes face à sa stabilité, elle peut commencer à vivre des répercussions des changements. Il s'agit d'une étape dans laquelle il peut être normal d'être en réflexion sur sa vie personnelle et professionnelle (Boudreau et al., 2015). La troisième étape, celle de l'engagement. À cette étape, les gens démontrent une plus grande ouverture à ce qui se passe.

La démotivation laisse place davantage à l'énergie et le stress tend à diminuer. La personne a toutefois besoin de comprendre ce qui se passe (Boudreau et al., 2015). La dernière étape est celle de l'adaptation. À cette étape, la personne est prête à apprivoiser le changement. Elle a un plus grand sentiment de contrôle et son rôle professionnel est beaucoup plus clair (Boudreau et al., 2015).

Notre constat est que la grande majorité de nos participants se trouvent à la première ou à la deuxième étape, considérant que les entrevues ont eu lieu dans les débuts de la réorganisation. Nous remarquons que l'anxiété et l'anticipation sont très présentes chez plus de la moitié de nos participants. Certains avaient commencé à vivre des répercussions directes des changements au moment des entrevues. La particularité de la deuxième étape consiste en la remise en question professionnelle. Le fait que la moitié de nos participants songent à changer de milieu de travail ou de profession pourrait donc être considéré comme un processus « normal » à cette étape.

6.3 L'atteinte d'un équilibre entre les différents facteurs : le cas de quatre travailleurs sociaux

Tel qu'expliqué par Schlossberg (2011), l'adaptation est un équilibre entre les différents facteurs. Les facteurs instables doivent donc être compensés par d'autres facteurs plus solides afin de maintenir l'équilibre. Il est donc pertinent de s'arrêter aux quatre travailleurs sociaux qui verbalisent une bonne adaptation afin de comprendre leur processus d'adaptation.

En effet, quatre des douze travailleurs sociaux rencontrés ont démontré et verbalisé une adaptation positive face aux changements. D'abord, au niveau de leurs caractéristiques, ceux-ci ont entre 15 et 22 ans d'expérience professionnelle, comparativement aux autres professionnels qui ont majoritairement entre 2 et 7 ans d'expérience; il s'agit donc des participants ayant le plus d'expérience professionnelle. D'ailleurs, les personnes qui ont vécu des transitions similaires dans le passé peuvent avoir moins de difficulté à s'adapter à un nouveau changement (Anderson et al., 2011). Ces quatre professionnels, plus expérimentés que la moyenne, sont donc plus susceptibles d'avoir vécu les réformes antérieures.

Au niveau du contexte dans lequel le changement s'opère et des conséquences vécues, deux de ces personnes vivent peu de changement direct sur leur travail, outre le changement de gestionnaire qui s'est vécu de façon positive. Par contre, les deux autres personnes ont vécu des changements dans leurs tâches de travail, mais ces changements ont été volontaires. Le côté volontaire démontre déjà une stratégie d'adaptation positive et constructive où la personne est prête à faire face au changement (Morin et al., 2015).

Au niveau du soi, il s'agit des seuls professionnels qui ont été en mesure de nommer des éléments positifs de leur personnalité qui leur permettaient de bien s'adapter. Ces éléments positifs incluaient la capacité de mettre ses limites, la confiance en soi et l'autonomie professionnelle. Ils ont très peu ressorti d'éléments négatifs au changement ou à leur adaptation. Nous avons l'impression que le changement a un caractère subjectif et que la façon de vivre et de ressentir les conséquences pourrait être différente en fonction de l'individu. Ces professionnels mentionnent avoir un certain sentiment d'implication face au processus de changement et l'information nécessaire pour y adhérer. Les recherches nous démontrent aussi que les personnes qui perçoivent de l'autonomie dans leur travail ont un indice de détresse psychologique moins élevé (E. Morin, 2008).

Ces professionnels ressentent, de façon générale, un bon soutien de la part de leur gestionnaire et de leur équipe de travail. Le besoin de soutien et d'encadrement en lien avec la pratique professionnelle peut être différent pour un nouveau travailleur social que pour un professionnel d'expérience; cela pourrait être une hypothèse quant à la perception du soutien reçu.

Au niveau des stratégies d'adaptation, ces quatre professionnels figurent dans ceux qui ont volontairement changé leurs tâches de travail. Le fait que ce changement ait été fait

de façon volontaire plutôt qu'imposée semble augmenter le sentiment de pouvoir et de contrôle, et ainsi diminuer la détresse psychologique pouvant être vécue (Morin et al., 2015).

Ils affirment d'ailleurs se concentrer sur les aspects sur lesquels ils ont du pouvoir, et se les réattribuer au besoin. Mettre leurs limites est une stratégie qui est évoquée par chacun d'eux, ainsi que négocier avec l'employeur, au besoin. Les stratégies d'adaptation utilisées par ces quatre participants sont donc constructives et cela leur permet une bonne adaptation (Morin et al., 2015).

Dans le cas précis de ces quatre travailleurs sociaux, l'adaptation semble être vécue de façon positive. Ceux-ci démontrent de bonnes forces personnelles, un bon soutien et de bonnes stratégies pour faire face aux changements. Par contre, nous notons que le contexte des changements semble avoir un impact majeur chez les autres participants. En effet, les autres travailleurs sociaux mettent l'accent sur le manque d'informations, de consultation, de reconnaissance et de soutien par l'organisation. Le modèle des 4 S ne semble donc pas complet pour comprendre l'adaptation de ces professionnels du réseau de la santé. Nous croyons que la gestion du changement a un impact important sur l'adaptation de ces professionnels, et donc, nous nous y attarderons plus en profondeur.

6.4 La nouvelle gestion publique

Le modèle des 4 S est intéressant pour comprendre les facteurs pertinents à l'adaptation de l'individu. Par contre, dans le contexte actuel, nous réalisons que la gestion organisationnelle joue un rôle important dans l'adaptation. Nous explorerons donc, sous l'angle de la nouvelle gestion publique, les répercussions sur le travail social. Il sera aussi pertinent d'aborder l'importance d'une saine gestion de changement.

6.4.1 Les répercussions sur le travail social

Les changements actuels dans le réseau causent inévitablement des répercussions chez les professionnels, notamment chez les travailleurs sociaux. Force est de constater que la moitié des professionnels rencontrés ont la conviction que la réforme actuelle a un effet négatif sur la profession du travail social. Nous explorerons donc plus en profondeur dans quelle mesure les conditions d'exercice de la profession peuvent se dégrader.

D'abord, ces professionnels nous disent avoir l'impression de ne plus avoir la place pour faire du travail social. Les valeurs des professionnels peuvent être heurtées par la nouvelle gestion et cela peut nuire à l'engagement envers l'organisation (Morin et al., 2015). Ceci étant dit, lorsque les valeurs et les intérêts du milieu de travail leur correspondent, les employés se sentent plus engagés (Morin et al., 2015). La littérature nous apprend aussi que les changements sont susceptibles d'amener l'employé à vivre un sentiment de perte de sens face au travail (Coalition solidarité santé, 2014). D'ailleurs, la réforme des CSSS avait affecté l'identité professionnelle des travailleurs sociaux à plus de 58% d'entre eux (Larivière, 2010); il est donc possible de croire que la réforme actuelle puisse avoir un effet similaire. D'ailleurs, la moitié de nos participants ont parlé d'un désir de changer de milieu d'emploi ou de profession.

De plus, l'autonomie et le jugement professionnel seraient aussi affectés par ces changements. Certains participants critiquent les formations de « bonne pratique » et les orientations cliniques à prendre qui sont dictées par l'organisation au lieu d'être basées sur les valeurs et le jugement professionnel. Ils ont l'impression de devoir penser à travers un cadre bien défini, et d'avoir peu de liberté pour penser autrement. Certains chercheurs voient que cette perte de jugement professionnel permet le contrôle des praticiens, à l'intérieur de la nouvelle gestion publique (Couturier et al., 2013). Cette perte d'autonomie a un effet direct sur l'employé, puisque « *le fait d'avoir de l'autonomie dans son travail stimule le développement de l'efficacité personnelle, et par extension, le bien-être psychologique* » (Morin et al., 2015, p. 175). Avec la nouvelle

réforme, on met l'accent davantage sur l'efficacité du professionnel, amenant une croissance du contrôle. Il s'agit de l'une des réalités terrain de la nouvelle gestion publique (Larivière, 2005).

Aussi, les participants ressentent une pression au niveau organisationnel, principalement en ce qui a trait aux statistiques. La qualité des services rendus est remise en question, puisque dans la gestion actuelle, c'est la quantité qui prône. D'ailleurs, Larivière (2010, p. 32) rapporte que :

« (lorsque) la performance se mesure uniquement par la quantité d'activités accomplies, nous assistons à une démobilisation qui se traduit déjà par une réduction certaine de l'efficacité et une augmentation du roulement et de l'épuisement du personnel ».

Ils ont l'impression que le travail administratif est beaucoup plus présent dans l'horaire de travail que le contact humain; la relation d'aide. Ainsi, comptabiliser les relations humaines par des statistiques peut augmenter la pression et créer un effritement de la profession (Larivière, 2010). L'évaluation de la performance par des données quantitatives est d'ailleurs l'une des conséquences majeures de la nouvelle gestion publique (Bellot et al., 2013). Cette façon de comptabiliser les interventions sans prendre en considération le temps consacré ni la difficulté de l'intervention amène l'intervenant à vivre un sentiment d'incohérence, qui affecte notamment la motivation (Biron, 2006).

Puis, certains professionnels sont inquiets pour les usagers qu'ils desservent. Les changements les amènent à vivre des conséquences, telles que des symptômes d'épuisement, qui peuvent avoir un impact sur la relation avec la clientèle. En effet, l'une des participantes a mentionné être davantage dans la sympathie que dans l'empathie lorsque des usagers vivent des situations d'adaptation difficiles. D'autres participants affirment plutôt avoir moins de concentration et être moins disposés à rencontrer autant

d'utilisateurs qu'avant dans une journée de travail. Le fait de comptabiliser le travail afin d'augmenter la performance rend l'intervention court terme comme une norme, ce qui peut avoir un impact sur les services aux usagers (Larivière, 2010). Aussi, pour certains, la réforme actuelle les place parfois dans des positions inconfortables, soit être pris entre le désir de l'employeur, le besoin de l'utilisateur, son code de déontologie et ses valeurs professionnelles et personnelles. Des dilemmes éthiques peuvent donc prendre davantage de place chez ces professionnels régis par un code de déontologie (S. Richard, 2014). Il peut y avoir des conflits de valeurs entre les valeurs personnelles et celles de l'organisation, créant ainsi des problèmes d'ordre éthique et une souffrance chez l'intervenant (Biron, 2006).

6.4.2 L'importance d'une saine gestion de changement

Par l'analyse des résultats qui a précédé, nous sommes en mesure de constater que les professionnels peuvent vivre des répercussions liées aux changements organisationnels. Nous avons d'ailleurs l'impression que les conséquences vécues au plan personnel reflètent les symptômes d'une gestion de changement inadéquate. Elle constitue donc une faiblesse, selon les travailleurs sociaux.

L'accent est souvent mis sur le professionnel qui n'adhère pas suffisamment au changement, mais l'organisation ne semble pas favoriser un climat de travail sain pour ses employés. L'efficacité, l'efficience et la productivité de la nouvelle gestion publique prend une place importante dans le changement actuel, au détriment de la santé professionnelle. La structure actuelle mise en place par les CISSS/CIUSSS semble, de toute évidence, ne pas répondre adéquatement aux besoins de ses employés. La problématique est au-delà de ladite organisation, mais relève d'un problème politique majeur.

Selon Bareil (2004, p. 21), on doit se préoccuper davantage du destinataire du changement pour ces quatre raisons :

- « 1. *Le destinataire est un acteur puissant sous-estimé.*
2. *Les mentalités et les valeurs de gestion ont évolué.*
3. *Le taux d'échec des changements est élevé.*
4. *Les coûts sur le plan humain sont importants. »*

Comme mentionné précédemment, les difficultés d'adaptation peuvent faire augmenter les coûts (Bareil, 2004), et pourraient donc nuire aux gains financiers prévus par le PL10. Dans le même ordre d'idées, des données ont été compilées depuis le début de la réorganisation et le nombre de dossiers pour santé psychologique a augmenté de façon drastique, soit une augmentation de 55% au CISSS de la Montérégie-Est, depuis cinq ans (Archambault, 2017).

De plus, les recherches soutiennent que le syndrome d'épuisement professionnel ne proviendrait pas que des facteurs individuels, mais plutôt qu'ils seraient principalement attribuables à des facteurs organisationnels (Morin et al., 2015). Cette situation est très préoccupante et corrobore nos résultats; un processus de changement organisationnel inadéquat peut nuire à l'adaptation de ses employés. À l'inverse, des employés inadaptés peuvent nuire au changement de l'organisation (Bareil, 2004). Il s'agit d'acteurs importants et donc, ils doivent être pris en considération par l'organisation afin de faire progresser le changement. En ce sens, l'organisation devrait se munir d'une gestion de changement plus saine pour favoriser la fusion d'établissements. Entre autres, une meilleure communication, l'implication des professionnels, un soutien plus adapté et laisser davantage de place à l'autonomie et au jugement professionnel. C'est d'ailleurs ce que les écrits prônent pour favoriser les fusions d'établissements; soit du temps, du *leadership*, une gestion de la transition, la communication et l'implication du personnel (Isaak et McCutcheon, 1997).

6.5 L'adaptation : en conclusion

À la lumière des données recueillies et de l'analyse qui a été faite, nous sommes en mesure de comprendre que l'adaptation du professionnel passe par plusieurs étapes et que certains facteurs sont nécessaires afin de parvenir à un équilibre. Le modèle des 4 S, soit un modèle multidimensionnel, nous a donc permis d'avoir une vision plus globale et plus systémique du changement. Par contre, le contexte dans lequel le changement est opéré, soit la gestion du changement, est un facteur que nous n'avons pas pu exclure de notre analyse et qui ne figurait pas dans nos concepts initiaux. Comme le changement organisationnel doit passer d'abord par l'employé pour être vécu sur le terrain (Anderson et al., 2011), celui-ci doit avoir à sa disposition les ressources nécessaires pour faciliter son adaptation, et donc pour changer sa façon de penser le changement.

Conclusion

Plusieurs établissements de santé et de services sociaux ont fusionné suite à l'adoption du projet de loi 10 en 2015 (Assemblée nationale du Québec, 2015). Une période de transition était prévisible chez les professionnels y œuvrant. Plusieurs instances publiques et plusieurs professionnels ont été critiques face à l'adoption d'un tel projet de loi et des mises en garde ont été prononcées face aux répercussions possibles (Coalition solidarité santé, 2014; Contandriopoulos et al., 2014; OTSTCFQ, 2014). De ce fait, des questionnements se posaient face à l'adaptation des travailleurs sociaux du RSSS. Nous nous sommes donc penchées sur la question, dans le but d'explorer l'adaptation de ces professionnels en période de réorganisation.

Nous avons rencontré douze travailleurs sociaux de CISSS/CIUSSS de la grande région de Montréal pour y mener des entrevues semi-dirigées. Les données recueillies ont été analysées selon une perspective qualitative. Notre cadre théorique a été basé sur le modèle des 4 S (Situation, soi, soutien et stratégies) de Schlossberg (2011). Ce modèle

nous a permis d'analyser nos données en ayant une vision plus globale et multidimensionnelle de l'adaptation d'un individu.

Cette recherche nous a permis de soulever de nouvelles données concernant l'adaptation en contexte de changement organisationnel. D'abord, nous comprenons que l'adaptation individuelle relève de quatre facteurs importants, soit : le contexte dans lequel les changements sont opérés; les forces et les qualités de l'individu; le soutien qu'il reçoit afin de faire face à ces changements et les stratégies qu'il utilise pour rétablir l'équilibre. Toutefois, dans le contexte de changement organisationnel, il est important que la gestion de changement soit explorée, puisque l'individu ne s'adapte pas à l'écart du changement; il est partie prenante de celui-ci.

La réforme actuelle apporte donc son lot de difficultés chez les professionnels, telles que le manque d'informations, le manque d'implication décisionnelle des professionnels, le faible niveau de reconnaissance, un soutien des gestionnaires quasi-absent, des répercussions au niveau du travail social, une perte d'autonomie et de jugement professionnel, des symptômes d'anxiété et d'épuisement, etc. Les répercussions d'une gestion de changement inappropriée peuvent donc avoir de lourdes conséquences aux plans personnel, professionnel et organisationnel et ainsi nuire au processus d'adaptation.

Nous considérons ainsi qu'il pourrait être pertinent de poursuivre les recherches dans une perspective longitudinale afin d'évaluer l'évolution de l'adaptation de ces professionnels au fil des années et l'impact de ces transformations sur le travail social à long terme.

Bibliographie

- Alexander, J. A., Halpern, M. T., et Lee, S.-Y. (1996). The short-term effects of merger on hospital operations. *Health services research*, 30(6), 827-847.
- Anadón, M., et Guillemette, F. (2006). La recherche qualitative est-elle nécessairement inductive? *Recherches qualitatives*, 5, 26-37.
- Anderson, M., Goodman, J., et Schlossberg, N. K. (2011). *Counseling Adults in Transition: Linking Schlossberg's theory with practice in a diverse world* (4e ed.). New York: Springer Publishing Company.
- Angers, M. (2014). *Initiation pratique à la méthodologie des sciences humaines* (6e ed.). Québec: Les éditions CEC.
- APTS. (2017). Ce que révèle notre sondage sur la santé psychologique de nos membres. . Repéré à : https://www.aptsq.com/fr/nouvelle/ce-que-revele-notre-sondage-sur-la-sante-psychologique-de-nos-membres_3858.aspx?id_page_parent=12666.
- Archambault, H. (2017). Le ministre Barrette reconnaît une «période d'essoufflement»: La réforme serait en partie responsable des congés de maladie en santé. *Le Journal de Montréal.*, Repéré à: <http://www.journaldemontreal.com/2017/2007/2011/sante-mentale-la-reforme-en-sante-en-partie-responsable>.
- Assemblée nationale du Québec. (2003). *Projet de loi n° 25. Loi sur les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux*. s.l.: Éditeur officiel du Québec.
- Assemblée nationale du Québec. (2015). *Projet de loi n° 10. Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales*. s.l.: Éditeur officiel du Québec.
- Bareil, C. (2004). *Gérer le volet humain du changement*. Montréal: Éditions Transcontinental.
- Bareil, C., et Johnson, K. (2015). Quelle sera votre stratégie d'adaptation ? *OP*, 38(2), 26-27.
- Bellot, C., Bresson, M., et Jetté, C. (2013). *Le travail social et la nouvelle gestion publique*. Québec: Presses de l'Université du Québec.
- Benoit, J. (2015). La réforme Barrette: cap sur le privé en santé. *Relations*(781), 35-37.
- Bergeron, P. (1990). La commission Rochon reproduit les solutions de Castonguay-Nepveu. *Recherches sociographiques*, 31(3), 359-380.
- Biron, L. (2006). La souffrance des intervenants: perte d'idéal collectif et confusion sur le plan des valeurs. *Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux*, 209-224.
- Blais, M., et Martineau, S. (2006). L'analyse inductive générale: description d'une démarche visant à donner un sens à des données brutes. *Recherches qualitatives*, 26(2), 1-18.
- Boudreau, D., Bachand, K., et Rougier, M. (2015). Vivre le changement par étapes: s'impliquer et s'adapter. *L'avant-garde*, 15(2), 2-7.
- Bourque, D. (2009). La création des CSSS et certains de ses effets sur les pratiques des travailleuses sociales. *Revue Intervention*, 131, 161-171.

- Bourque, M., et Leruste, G. (2010). La transformation des idées sur la privatisation du système de santé québécois depuis 1970: Le passage à un nouveau référentiel sectoriel? *Politique et sociétés*, 29(2), 105-129.
- Bourque, M., et Quesnel-Vallée, A. (2014). Intégrer les soins de santé et les services sociaux du Québec: la réforme Couillard de 2003. *Health Reform Observer—Observatoire des Réformes de Santé*, 2(2). doi:10.13162/bro-ors.02.02.01
- Brassard, A. (2003). Adaptation, transformation et stratégie radicale de changement. *Revue des sciences de l'éducation*, 29(2), 253-276.
- Brousselle, A., Denis, J.-L., et Langley, A. (1999). *Que savons-nous des fusions d'hôpitaux? Bibliographie analytique sommaire*. Ottawa: Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé.
- Coalition solidarité santé. (2014). *Mémoire sur le Projet de Loi 10 modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales*. Montréal: Repérée à http://www.cssante.com/sites/www.cssante.com/files/pl10_memoire_coalitionsolidaritesante.pdf.
- Collerette, P. (2008). Pour une gestion du changement disciplinée dans l'administration publique. *Télescope*, 14(3), 33-49.
- Collerette, P., Schneider, R., et Legris, P. (2001). La gestion du changement organisationnel: changer dans la turbulence. *Iso Management Systems*, 38-45.
- Collerette, P., Schneider, R., et Legris, P. (2003a). La gestion du changement organisationnel. Cinquième partie : Communication et changement. *Iso Management Systems*, 48-57.
- Collerette, P., Schneider, R., et Legris, P. (2003b). La gestion du changement organisationnel. Quatrième Partie : L'adaptation au changement. *Iso Management Systems*, 56-64.
- Commission d'étude sur les services de santé et les services sociaux. (2000). *Les solutions émergentes: rapport et recommandations*. Québec: Gouvernement du Québec.
- Confédération des syndicats nationaux. (2016). *La Loi 10 après un an - un réseau à la dérive !* Montréal: repéré à : <http://archives.csn.info>.
- Contandriopoulos, D., Perroux, M., Brousselle, A., et Breton, M. (2014). Analyse logique des effets prévisibles du projet de loi n 10 et des avenues d'intervention souhaitables. *Mémoire sur le projet de Loi n 10*, 22 p.
- Couturier, Y., Gagnon, D., et Belzile, L. (2013). La nouvelle gestion publique en santé et services sociaux et l'émergence de la gestion de cas. *Education et sociétés*, 32(2), 109-122.
- De Lavergne, C. (2007). La posture du praticien-chercheur: un analyseur de l'évolution de la recherche qualitative. *Recherches qualitatives*, 3, 28-43.
- de Zwart, F., Hansez, I., Bossut, M., Vandenberghe, C., et De Keyser, V. (2004). Analyse du discours de travailleurs confrontés à des changements organisationnels: une perspective transactionnelle. *Le travail humain*, 67(3), 257-281.
- Dompière, J., Lavoie, F., et Perusse, M. (1993). Les déterminants individuels, interpersonnels et organisationnels de la détresse psychologique en milieu de travail. *Canadian Psychology/Psychologie canadienne*, 34(4), 365-280.
- Drapeau, M. (2004). Les critères de scientificité en recherche qualitative. *Pratiques psychologiques*, 10(1), 79-86.

- Eby, L. T., Adams, D. M., Russell, J. E., et Gaby, S. H. (2000). Perceptions of organizational readiness for change: Factors related to employees' reactions to the implementation of team-based selling. *Human Relations*, 53(3), 419-442.
- ENAP. (2015). *Cap sur ma carrière en contexte de turbulence et de transition*. Montréal: Direction des services aux organisations.
- Giroux, S., et Tremblay, G. (2009). *Méthodologie des sciences humaines : la recherche en action*. Montréal: Éditions du Renouveau pédagogique.
- Hackett, M. C. (1996). Are there alternatives to merger? *Health manpower management*, 22(5), 5-12.
- Huber, G. P., Sutcliffe, K. M., Miller, C. C., et Glick, W. H. (1993). Understanding and predicting organizational change *Dans Huber G.P., et Glick W. H. (dir), Organizational change and redesign: Ideas and insights for improving performance (p. 215-265)*. New York: Oxford University Press.
- Isaak, S., et McCutcheon, D. (1997). Organizational restructuring in health care: a successful approach. *Healthcare Management Forum*, 10(3), 34-41.
- Larivière, C. (2005). Les risques de la nouvelle gestion publique pour l'intervention sociale. *Interaction communautaire*, 70, 13-16.
- Larivière, C. (2010). *L'impact de la restructuration du réseau sur la pratique professionnelle*. Montréal: Comité de la pratique en Centre de sant. et de services sociaux de l'OTSTCFQ.
- Larivière, C. (2013). Le mieux-être des travailleurs sociaux au travail. *Reflets: Revue d'intervention sociale et communautaire*, 19(2), 72-84.
- Lazarus, R. S., et Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer publishing company.
- Lee, S.-Y. D., et Alexander, J. A. (1999). Consequences of organizational change in US hospitals. *Medical care research and review*, 56(3), 227-276.
- Lemieux, V., Bergeron, P., Bégin, C., et Bélanger, G. (2003). *Le système de santé au Québec: organisations, acteurs et enjeux*. Québec: Les Presses de l'Université Laval.
- Lemire Auclair, É. (2017). La détresse psychologique chez les travailleurs sociaux du réseau de la santé et des services sociaux. *Les points d'équilibre*, 1-14.
- Lynk, W. J. (1995). The creation of economic efficiencies in hospital mergers. *Journal of Health Economics*, 14(5), 507-530.
- Mayer, R. (2002). *Évolution des pratiques en service social*. Boucherville: G. Morin.
- Ministère de la Santé et des Services Sociaux. (2010). *Évaluation de l'implantation des réseaux locaux de services de santé et de services sociaux*. Québec: La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services Sociaux du Québec.
- Mongeau, P. (2011). *Réaliser son mémoire ou sa thèse: Côté Jeans & Côté Tenue de Soirée*. Québec: Presses de l'Université du Québec
- Morin, Aubé, et Johnson. (2015). *Psychologie et management*. Montréal: Chenelière éducation.
- Morin, E. (1998). Transformer les organisations: les impacts psychosociaux. *Interactions*, 2(1), 7-14.
- Morin, E. (2008). *Sens du travail, santé mentale et engagement organisationnel (Rapport R-543)*. Montréal: IRSST.

- Mucchielli, A. (2009). *Dictionnaire des méthodes qualitatives en sciences humaines*. France, Paris: Armand Colin.
- Ocampo-Picard, R. (2017). Détresse psychologique répandue chez les travailleurs de la santé. *La Presse*, Repéré à <http://www.lapresse.ca/actualites/sante/201701/22/01-5061948-detresse-psychologique-repandue-chez-les-travailleurs-de-la-sante.php>.
- OTSTCFQ. (2014). *Mémoire : Projet de loi 10*. Montréal: Direction des communications, OTSTCFQ.
- OTSTCFQ. (2017). Quelques statistiques. Reperé à : <http://travailsocial.ca/quelques-statistiques>.
- Ouellet, A. M., et Naud, P. (2017). Des résultats inquiétants qui commandent des actions urgentes. *L'APTS en Revue*, 14(1), 9-11.
- Paillé, P. (2012). Changement organisationnel, résistance et engagement des salariés. *Psychologie du Travail et des Organisations*, 18(1), 61-80.
- Pearlin, L. I., et Schooler, C. (1978). The structure of coping. *Journal of health and social behavior*, 19, 2-21.
- Pullen-Sansfaçon, A. (2011). Ethics and conduct in self-directed groupwork: Some lessons for the development of a more ethical social work practice. *Ethics and Social Welfare*, 5(4), 361-379.
- Richard, M.-C., Maltais, D., Bourque, D., Savard, S., Tremblay, M., Bussière, D., . . . Fournier, J. (2005). Enjeux de la configuration des centres de santé et de services sociaux: Recension des écrits. *Cahier du Centre d'étude et de recherche en intervention sociale (CÉRIS)*, 37, 1-66.
- Richard, S. (2014). *L'impact des normativités organisationnelles et professionnelles sur la santé psychique des travailleurs sociaux: enjeux pour la pratique du travail social (thèse de doctorat, Université Laurentienne, Ontario)*. Repéré à <https://zone.biblio.laurentian.ca/handle/10219/2223>.
- Roberge, M. (1999). Accompagner l'individu en transition dans un projet de changement. *Interactions, psychologie des relations humaines*, 3(1-2), 61-71.
- Savoie-Zajc, L. (2003). Chapitre 12: L'entrevue semi-dirigé. Dans Gauthier, B. (dir.) *Recherche sociale: De la problématique à la collecte de données (p.293-316)*. Québec: Les Presse de l'Université du Québec.
- Savoie, A., Bareil, C., Rondeau, A., et Boudrias, J.-S. (2004). *Les dimensions humaines du travail. Théories et pratiques de la psychologie du travail et des organisations*. France, Lorraine: Presses universitaires de Nancy.
- Schlossberg, N. K. (2005). *Counseling adults in transition: Linking practice with theory*. New York: Springer Publishing Company.
- Schumacher, K., et Meleis, A. (2010). *Transition theory: Middle range and situationspecific theories in nursing research and practice*. New York: Springer Publishing.
- Spolander, G., Engelbrecht, L., et Pullen Sansfaçon, A. (2015). Social work and macro-economic neoliberalism: beyond the social justice rhetoric. Travail social et néolibéralisme macroéconomique: au delà de la rhétorique de justice sociale. *European Journal of Social Work*, 1-16.
- St-Amour, N., Bourque, M., et Grenier, J. (2017). L'impact des réformes du système de santé sur les services sociaux : 1992-2015. *Communication présentée au colloque*

- : *Impacts de l'austérité sur les conditions de vie des personnes âgées*. Montréal: Repéré à : <http://www.vies.ucs.inrs.ca/photos/St-AmourEtAl.pdf>.
- Trudel, L., Simard, C., et Vonarx, N. (2006). La recherche qualitative est-elle nécessairement exploratoire? *Recherches qualitatives*, 38-45.
- Turcotte, D. (2000). Le processus de la recherche sociale. Dans Mayer, R. Ouelet, F. St-Jacques, M-C., Turcotte, D. et al. (dir) *Méthodes de recherche en intervention sociale* (p. 39-68). Boucherville: Gaetan morin éditeur.
- Tvedt, S. D., Saksvik, P. O., et Nytro, K. (2009). Does change process healthiness reduce the negative effects of organizational change on the psychosocial work environment? *Work & Stress*, 23(1), 80-98. doi:10.1080/02678370902857113
- Van de Ven, A. H., et Poole, M. S. (1995). Explaining development and change in organizations. *Academy of management review*, 20(3), 510-540.
- Yeatts, D. E., Folts, W. E., et Knapp, J. (1999). Older worker's adaptation to a changing workplace: Employment issues for the 21st century. *Educational Gerontology*, 25, 331-347.
- Zid, R. (2006). *Comprendre les changements organisationnel à travers les émotions* (Maîtrise, UQAM, Montréal). Repéré à <http://www.archipel.uqam.ca/3486/1/M9538.pdf>.

Annexe 1 : la sollicitation à la recherche

Recherche sur l'adaptation des travailleurs sociaux en période de transition suite à l'adoption du projet de loi 10

Envie de vous faire entendre concernant les changements organisationnels causés par l'adoption du projet de loi 10? Le but de notre recherche est d'explorer les répercussions de cette période de transition sur **l'expérience adaptative des travailleurs sociaux** du Québec.

Nous sommes à la recherche de travailleurs sociaux, membres de l'OTSTCFQ présentement à l'emploi dans le réseau de la santé et des services sociaux. Un minimum de deux ans d'expérience dans le réseau est demandé. Votre implication sera sous forme d'une entrevue individuelle d'une durée de 60 à 90 minutes. Le moment et l'endroit seront choisis à votre discrétion. Les entrevues seront confidentielles.

Pour participer à cette recherche, veuillez me contacter par courriel.

Merci de votre collaboration,

Émélie Proulx,
Étudiante à la maîtrise en service social de l'Université de Montréal
Courriel : emelie.proulx@umontreal.ca

Annexe 2 : le schéma d'entretien

SCHÉMA D'ENTRETIEN SEMI-DIRIGÉ

Entrevues avec des travailleurs sociaux

PROFIL DU PARTICIPANT

- Parlez-moi de votre travail (endroit, poste, nombre d'heures par semaine).

SITUATION

- Au cours des dernières années, avez-vous remarqué des changements dans votre milieu de travail ? Pouvez-vous me donner des exemples ?
- Quel est l'élément déclencheur de ces changements à votre emploi? Comment avez-vous remarqué que la transformation était en cours? Comment vous êtes-vous sentis par rapport à ces premières modifications? Quelle est votre conception de ces changements?
- Est-ce que votre rôle professionnel a subi des modifications? Lesquelles?
- Sentez-vous que vous avez un certain niveau de contrôle sur les changements actuels? Si oui, lesquels? Sinon, pourquoi? Quelles sont vos réactions en fonction de ces changements?
- S'agit-il d'une bonne période pour avoir des changements sur le plan personnel ou professionnel? Pourquoi?
- Cette transition vous fait-elle vivre du stress ? Pourquoi?
- Éprouvez-vous du stress dans d'autres domaines de votre vie? Quels sont les autres éléments de stress, dans votre vie personnelle, qui peuvent nuire à la façon de traverser cette période de changement?
- Avez-vous l'impression que ces changements sont maintenant terminés ? Sinon, savez-vous quand ils prendront fin?
- Avez-vous vécu la réforme précédente, celle de 2003? Si oui, comment cela s'est-il passé pour vous? Comment vous êtes-vous adapté à celle-ci?

SOI :

Les prochaines questions concernent votre situation personnelle en lien avec votre expérience d'adaptation à la présente réforme. Pour répondre à ces questions, veuillez réfléchir à votre statut socio-économique, votre âge, votre genre, l'étape de vie dans laquelle vous êtes, votre culture, vos valeurs, vos ressources disponibles, votre développement personnel, vos perceptions, vos engagements, vos croyances et votre résilience.

- Comment percevez-vous ces transformations? (Positive, négative...)
- Comment différents aspects de votre vie personnelle vous aident-ils? Pourquoi ? Pouvez-vous me donner des exemples?
- Quelles sont vos qualités et vos forces qui vous permettraient de faire face à cette période de transition?

SOUTIEN

- Quelle sorte de soutien obtenez-vous dans cette période de transition? (soutien de la famille, amis, collègues, employeur, soutien des compétences – formation, supervision-)
- Quelle est votre perception du soutien que vous recevez?
- De quelle façon êtes-vous informé de l'avancement de la réorganisation? Quelle est votre opinion concernant ces façons de faire?

STRATÉGIES

- Quelles stratégies utilisez-vous lorsqu'il y a des changements imposés dans votre contexte de travail? Les stratégies sont-elles efficaces? Pourquoi?
- Quels sont vos besoins dans cette période de changements? Comment les exprimez-vous ?
- Si vous vivez du stress dans cette période de changement, comment parvenez-vous à gérer votre stress?

Aimeriez-vous ajouter autre chose?

Annexe 3 : le formulaire de consentement

FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT

« L'adaptation des travailleurs sociaux en contexte de turbulence du réseau de la santé et des services sociaux »

Chercheur : Émélie Proulx, étudiante à la maîtrise en service social, Université de Montréal

Directeur de recherche : Annie Pullen-Sansfaçon, professeure agrégée, École de service social, Université de Montréal

Vous êtes invité à participer à un projet de recherche. Avant d'accepter, veuillez prendre le temps de lire ce document présentant les conditions de participation au projet. N'hésitez pas à poser toutes les questions que vous jugerez utiles à la personne qui vous présente ce document.

A) RENSEIGNEMENT AUX PARTICIPANTS

1- Objectifs de recherche

Ce projet vise à comprendre l'expérience d'adaptation et de transition des travailleurs sociaux œuvrant dans le réseau de la santé et des services sociaux durant les transformations causées par la Loi 10.

2- Participation à la recherche

Votre participation à cette recherche consiste à rencontrer le chercheur pour une entrevue d'une durée de soixante (60) à quatre-vingt-dix (90) minutes dans laquelle vous discuterez de votre expérience d'adaptation en tant que travailleur social. Cette entrevue fera l'objet d'un enregistrement audio afin d'en faciliter ensuite la transcription. L'endroit et le moment seront à votre choix.

3- Avantages et inconvénients

Il n'y a pas de risque à participer à ce projet. Il est possible cependant que certaines questions puissent faire resurgir des émotions en lien avec votre pratique professionnelle. Vous pourrez à tout moment refuser de répondre à une question ou même mettre fin à l'entrevue.

Il n'y a pas d'avantage particulier à participer à ce projet. Vous contribuerez cependant à l'avancement des connaissances sur l'adaptation des travailleurs sociaux.

4- Confidentialité

Les renseignements que vous nous donnerez demeureront confidentiels. Aucune information permettant de vous identifier d'une façon ou d'une autre ne sera publiée. Un nom fictif sera attribué à chaque participant et seul le chercheur connaîtra son identité. Les enregistrements seront transcrits et seront détruits, ainsi que toutes informations personnelles sept ans après la fin du projet. Seules les données ne permettant pas de vous identifier seront conservées après cette période.

5- Droit de retrait

Votre participation est entièrement volontaire. Vous êtes libre de vous retirer en tout temps par avis verbal, sans préjudice et sans devoir justifier votre décision. Si vous décidez de vous retirer de la recherche, vous pouvez communiquer avec le chercheur à l'adresse courriel figurant ci-dessous. À votre demande, tous les renseignements qui vous concernent pourront aussi être détruits. Cependant, après le déclenchement du processus de publication, il sera impossible de détruire les analyses et les résultats portant sur vos données.

B) CONSENTEMENT

Déclaration du participant

- Je comprends que je peux prendre mon temps pour réfléchir avant de donner mon accord ou non à participer à la recherche.
- Je peux poser des questions à l'équipe de recherche et exiger des réponses satisfaisantes.
- Je comprends qu'en participant à ce projet de recherche, je ne renonce à aucun de mes droits ni ne dégage les chercheurs de leurs responsabilités.
- J'ai pris connaissance du présent formulaire d'information et de consentement et j'accepte de participer au projet de recherche.

Signature du participant : _____ Date : _____

Nom : _____ Prénom : _____

Engagement du chercheur

J'ai expliqué au participant les conditions de participation au projet de recherche. J'ai répondu au meilleur de ma connaissance aux questions posées et je me suis assurée de la compréhension du participant. Je m'engage, avec l'équipe de recherche, à respecter ce qui a été convenu au présent formulaire d'information et de consentement.

Signature du chercheur: _____ Date : _____

Nom : _____ Prénom : _____

Pour toute question relative à la recherche ou pour vous retirer de celle-ci, vous pouvez communiquer avec Émélie Proulx, étudiante à la maîtrise à l'École de service social de l'Université de Montréal à l'adresse courriel : emelie.proulx@umontreal.ca.

Toute plainte concernant cette recherche peut être adressée à l'ombudsman de l'Université de Montréal, au numéro de téléphone (514) 343-2100 ou à l'adresse courriel ombudsman@umontreal.ca. L'ombudsman accepte les appels à frais virés. Il s'exprime en français et en anglais et prend les appels entre 9h et 17h.

Annexe 4 : le système des 4 s

Ressources adaptatives; les 4s

3

Forces et faiblesses potentielles de l'adaptation

SITUATION

(Événement prévu ou non)

Caractéristiques :

- le déclencheur
- le moment (*timing*)
- les sources de contrôles
- les changements de rôle
- la durée de la transition
- les expériences passées
- les autres sources de stress
- l'évaluation

SOI

-Caractéristiques
personnelles

SOUTIEN

-Types : relations intimes,
familiales, amicales,
professionnels,
institutionnelles

-Options

STRATÉGIES

(Réponses adaptatives)

-Fonctions

-Type : chercher de
l'information,
action directe, empêcher
l'action

³ Traduction libre de Anderson, Goodman et Schlossberg (2011, p. 62)