

# *La responsabilité fonctionnelle chez les cadres subalternes*

## *Facteur d'évolution des systèmes d'autorité*

**Jean-Marie Rainville**

*Cet article présente le fonctionnement des rapports d'autorité entre des cadres subalternes et leurs supérieurs dans la section psychiatrique d'un hôpital montréalais.*

Cet article a pour objet l'examen d'un cas particulier qui pose d'une façon spéciale le problème de l'évolution des systèmes d'autorité aux échelons inférieurs des organisations administratives. Il s'agit d'abord de montrer comment fonctionnent les rapports d'autorité entre des cadres subalternes et leurs supérieurs dans la section psychiatrique d'un hôpital montréalais; par ailleurs, le système d'autorité existant qui déjà ne fonctionne pas tellement bien, comme nous l'expliquerons, voit son évolution compromise par une décision juridique refusant l'accréditation syndicale des cadres concernés<sup>1</sup>. Ainsi, tout en étudiant le système d'autorité, nous devons tenir compte des incidences qu'une telle décision peut entraîner sur lui. Cette situation complexe oblige à traiter du problème de l'autorité en faisant ressortir certains rapports pouvant exister entre la théorie administrative et le droit du travail.

À cet égard, en administration, la notion de direction a considérablement évolué au cours des deux dernières décades, en raison de la complexité croissante des organisations administratives. Cette évolution a donné lieu à certaines distinctions importantes en matière d'autorité soulignant la nécessité d'introduire plus de souplesse dans les rapports de subordination, particulièrement aux échelons administratifs inférieurs; d'où l'apparition de la notion de responsabilité fonctionnelle qui est venue compléter celle de délégation d'autorité, distinction qui devra être précisée. En revanche, en droit du travail, la notion de direction continue d'être définie comme un ense-

---

\* RAINVILLE, Jean-Marie, professeur, École de relations industrielles, Université de Montréal.

<sup>1</sup> *Hôpital du Sacré-Coeur vs L'Honorable Juge Marc Brière, et le Syndicat des cadres des hôpitaux de la région de Montréal (C.S.N.) et le Syndicat des infirmier(es) du Pavillon Albert-Prévost*, C.S. no 500-05004136-801, C. Benoît, prés., 1982.

ble monolithique et homogène en ce sens qu'elle consiste à opposer deux groupes distincts l'un à l'autre: les personnes en autorité et les exécutants<sup>2</sup>. Une décision juridique défendant une telle conception de la direction ne peut-elle constituer un frein à l'évolution des systèmes d'autorité dans les institutions modernes? L'écart existant entre les deux conceptions d'autorité ne risque-t-il pas de semer la confusion dans le mode d'exercice de l'autorité? Ce faisant, quelles sont les chances d'intégration à l'organisation des cadres subalternes de même que leurs propres subordonnés? Telles sont les questions majeures auxquelles l'étude de ce cas apportera certains éléments de réponse et de réflexion.

Nous allons d'abord montrer comment l'évolution des théories administratives en matière de délégation concourt à assouplir les rapports traditionnels d'autorité pour vérifier ensuite, à l'aide d'un cas type, comment les tribunaux abordent la question de la détermination du statut de salarié des cadres subalternes; et finalement, nous nous interrogerons sur les conséquences possibles de la conception juridique de la direction sur le besoin de coopération entre les individus en place et sur les buts mêmes que l'organisation poursuit.

### ÉVOLUTION DE LA NOTION D'AUTORITÉ DÉLÉGUÉE

La science de l'administration et le droit admettent que l'autorité déléguée est un critère qui classe un salarié du côté de la direction. Toutefois, en science de l'administration, il est précisé que la direction de l'organisation peut être définie comme un tout différencié, les niveaux inférieurs pouvant être d'une nature tout à fait distincte des niveaux intermédiaires et supérieurs. L'examen du point de vue d'un théoricien de l'administration va aider à mieux cerner cette problématique.

Selon T.T. Paterson, l'autorité hiérarchique est qualifiée de structurelle quand les positions et les rôles d'une hiérarchie administrative sont conçus et définis de manière à ce que les buts poursuivis par l'organisation administrative soient assurés d'être atteints. C'est pourquoi l'autorité hiérarchique proprement dite se définit par 1) le droit de commander; 2) le droit d'attendre l'obéissance et; 3) le droit d'exiger cette obéissance (soit le droit de punir)<sup>3</sup>. L'autorité hiérarchique est donc d'une nature contraignante et accorde à l'individu qui la détient un pouvoir de gérance. Cet individu est dit cadre hiérarchique.

<sup>2</sup> Pour une excellente présentation de ce point de vue exprimé par divers auteurs, voir: R. BLOUIN, «La qualification des cadres hiérarchiques par le *Code du travail*», *Relations industrielles*, vol. 30, no 3, août 1975, pp. 482-484.

<sup>3</sup> T.T. PATERSON, *Théorie du management*, Paris, Gauthier-Villars, 1969, pp. 119-135.

La doctrine classique en administration, en raison du principe de la hiérarchie, a fait se perdurer jusqu'au début des années '60 une conception très étroite de la direction. «La hiérarchie, disait Fayol au début du siècle, est la série de chefs qui va de l'autorité supérieure, aux agents inférieurs»<sup>4</sup>. À partir de cette définition, on admet volontiers, que le pouvoir d'un chef augmente s'il est placé au sommet de la pyramide administrative, et diminue s'il occupe un échelon inférieur. Néanmoins, il est toujours censé avoir du pouvoir. Celui-ci est réduit à une question de plus ou de moins, soit à une grandeur quantifiable ou mesurable. Certains auteurs ont même pu parler, de façon ironique, de parcelle d'autorité<sup>5</sup>. Cette conception de la direction demeure celle qui prévaut en droit.

La théorie administrative contemporaine, toujours selon Paterson, a apporté des nuances très importantes à cette conception de l'autorité. Un chef inférieur n'a pas et même ne doit pas avoir d'autorité déléguée et ce dans le but d'assurer une plus grande équité aux subordonnés. À cet effet, l'auteur établit une distinction entre un système d'autorité diade où un cadre subalterne a une autorité déléguée et un système d'autorité triade, où un cadre subalterne également n'exerce qu'une responsabilité fonctionnelle. Pour mettre en évidence cette distinction, imaginons une situation où nous avons:

- un cadre moyen à l'avant-dernier niveau;
- un cadre subalterne au dernier niveau;
- et finalement, l'exécutant.

Dans un système d'autorité diade, le cadre subalterne a une autorité déléguée. Celle-ci répond à la définition de l'autorité structurelle en tous points; d'une façon spécifique, il peut dire à l'exécutant: «Faites ceci ou je vous punirai». L'ordre donné est un **IMPÉRATIF CATÉGORIQUE**. En revanche, dans un système triade, le cadre subalterne conserve le droit de commander et d'attendre l'obéissance, mais perd celui d'exiger cette obéissance. Il ne peut plus que dire à l'exécutant: «Faites ceci, sinon le chef vous punira» — ce qui est bien différent; l'ordre ainsi donné est un impératif non plus catégorique comme tout à l'heure, mais **PARENTHÉTIQUE**. En d'autres termes, ce cadre-ci n'exerce sur l'exécutant qu'un **CONTRÔLE NOMINAL**; plus précisément, il accomplit une **RESPONSABILITÉ FONCTIONNELLE**, même s'il continue à faire partie de la hiérarchie administrative ou de la direction.

<sup>4</sup> H. FAYOL, *Administration industrielle et générale*, Paris, Dunod, 1962, p. 37.

<sup>5</sup> J.R. CARDIN, «Une montée inéluctable en économie moderne: le syndicalisme de cadres», *Cadres*, vol. 1, no 6, 1965, p. 7.

Un cadre subalterne placé dans un système diade appartient au personnel de GÉRANCE, contrairement au cadre subalterne qui, placé dans un système triade fait partie du personnel de SOUS-GÉRANCE. Ainsi disparaît, en administration, la conception de la direction comme un tout homogène. Cette évolution s'est opérée dans le but d'assurer une plus grande équité au personnel d'exécution:

«Dans le passé, le contremaître avait un pouvoir considérable. Il y a de très bonnes raisons pour lesquelles les contremaîtres des chantiers de la Clyde portent des casques métalliques, car des hommes qui pouvaient renvoyer un ouvrier à n'importe quel moment et sans appel, d'une façon parfaitement aristocratique, étaient souvent enclins à recevoir de lourds marteaux ou des rivets incandescents qu'on laissait tomber intentionnellement. Leur pouvoir devait être limité par la présence d'une troisième personne — le système triade fonctionnant comme un système d'appel — pour assurer la justice et l'équité.»<sup>6</sup>

Par ailleurs, il faut ajouter comme facteurs déterminants de cette évolution: la puissance des syndicats, la reconnaissance des droits de l'homme, de même que la tendance au nivellement des rapports sociaux dans les entreprises<sup>7</sup>.

C'est à partir de cette conception renouvelée de la direction que nous allons examiner la demande d'accréditation d'un groupe de cadres subalternes d'une institution hospitalière.

### LA QUESTION TELLE QUE POSÉE PAR LES TRIBUNAUX EN MATIÈRE DE DÉTERMINATION DU STATUT DE SALARIÉ DES CADRES SUBALTERNES: UN CAS TYPE

Le cas<sup>8</sup> que nous analyserons, en faisant ressortir les éléments administratifs liés à notre sujet, concerne la requête en accréditation des infirmier(es) du Pavillon Albert-Prévost (C.S.N.) qu'un commissaire-enquêteur a rejeté pour vice de forme et parce que les employés n'étaient pas selon lui des salariés au sens du *Code du travail*<sup>9</sup>. Cette décision fit l'objet d'un appel au Tribunal du travail, et monsieur le Juge Brière contredisant le commissaire-enquêteur accepta d'accréditer ce syndicat. Par la suite, la direction de l'hôpital contesta ce jugement à la Cour supérieure sous prétexte

<sup>6</sup> T.T. PATERSON, *op. cit.*, p. 131.

<sup>7</sup> *Idem*, p. 132.

<sup>8</sup> Je remercie Madame Lyne Martel pour la recherche juridique qu'elle a faite pour cette section dans le cadre d'un séminaire de maîtrise.

<sup>9</sup> *Syndicat des cadres des hôpitaux de la région de Montréal et Hôpital du Sacré-Coeur*, T.T. no 500-28-001092-774, M. Brière, prés. déc. 1978.

que le Juge Brière avait excédé sa juridiction. C'est ainsi qu'en janvier 1981, monsieur le Juge Benoît émit un bref d'évocation cassant la décision Brière<sup>10</sup>.

Précisons tout de suite que la valeur juridique de ces décisions ne nous concerne pas et nous voulons encore moins les contester. C'est le fonctionnement du système d'autorité qui nous intéresse et les effets de ces décisions sur le comportement des membres du personnel et des patients dans l'organisation.

Le commissaire-enquêteur était chargé de recueillir la preuve présentée par les parties comme quoi les infirmier(es)-chefs étaient des salarié(es) au sens du Code, ou ne l'étaient pas. En constituant son dossier, il a posé quelques questions susceptibles d'éclairer certains points litigieux que présentaient les documents écrits. Les informations ainsi recueillies apportent des éclaircissements très importants sur la nature du système d'autorité lui-même. Examinons-les.

La description des fonctions des chefs d'unité présentée par l'employeur au commissaire-enquêteur se divise en trois points:

1. *Nature de la fonction*: coordonner et contrôler les activités relatives à l'administration de soins aux bénéficiaires de son (ses) unité(s) dans le but de leur assurer les soins en qualité et en quantité.

Ce paragraphe indique que les chefs d'unité sont, en principe du personnel de maîtrise. Cela ne préjuge de rien relativement à la délégation d'autorité.

2. *Les attributions-types*: vingt-cinq attributions-types sont clairement identifiées; elles se subdivisent en trois sous-catégories:

- professionnelles, au nombre de dix; par exemple:
  - assume le respect des techniques de soin et de leurs normes d'évaluation;
  - conseille son personnel dans l'administration des soins, etc.
- organisationnelle, au nombre d'une;
- administratives, au nombre de quatorze;

Dans ce cas-ci, le chef d'unité:

- participe à...
- transmet des rapports à...

<sup>10</sup> *Hôpital du Sacré-Coeur vs L'Honorable Juge Marc Brière*, op. cit.

- informe...
- recommande...
- et applique les dispositions de la convention collective.

3. Un résumé-synthèse de ces attributions où nous en trouvons une nouvelle, soit le *droit de réprimande écrite*.

Ce résumé, il le présente avec la restriction suivante: «La preuve révèle qu'effectivement les chefs d'unité de soins, généralement ou à l'occasion, (ont ces responsabilités)»<sup>11</sup>.

En fait, si le commissaire-enquêteur s'était limité à la description formelle de ces fonctions, il aurait été obligé de conclure que les chefs d'unité n'étaient que des chefs d'équipe, et donc répondant à la définition de salarié au sens du Code, selon la jurisprudence établie<sup>12</sup>.

L'enquête qu'il a menée auprès de deux infirmières-chefs pour conclure à l'existence du droit de réprimande peut se résumer brièvement.

À la première de ces deux infirmières-chefs, le commissaire-enquêteur demande si elle réprimanderait une employée qui «(battrait) les patients ou leur (donnerait) une bonne raclée de temps en temps». Elle répondit:

«(...) Comme je ne peux pas faire ni de réprimande, ni de congédiement, ni quoi que ce soit, bien on essayerait de s'en parler jusqu'à ce que la personne en vienne à mon idée. Sinon j'avertirais la coordonnatrice ou la personne en cours d'emploi que cette personne est inadéquate.»

Dans sa réponse, cette infirmière-chef commence donc par dire clairement qu'elle n'a pas d'autorité déléguée; par ailleurs, elle apporte la restriction appropriée au cadre subalterne qui n'exerce qu'une responsabilité fonctionnelle: «Sinon, j'avertirais la coordonnatrice...».

L'infirmière-chef qui vient de s'exprimer avoue en terminant, tenir son information au sujet du pouvoir de réprimande, de mademoiselle Théoret, dont voici le témoignage.

À ce deuxième chef d'unité, le commissaire-enquêteur pose une autre question portant sur le droit de réprimande, mais dans le cas cette fois, d'une employée qui s'absenterait de son travail d'une façon chronique.

<sup>11</sup> *Syndicat des cadres des hôpitaux de la région de Montréal et Hôpital du Sacré-coeur, op. cit.*, p. 11.

<sup>12</sup> *Syndicat professionnel des diététistes du Québec v. Hôpital Hôtel-Dieu de Montréal*, (1972) C.E. 299.

«(...)

- Q. Est-ce que vous vous seriez sentie en droit, de par vos responsabilités, de prendre, je ne sais pas moi, de prendre un avertissement écrit contre cette personne-là?
- R. Bien, écoutez, sûrement. Là je ne sais pas si je l'aurais fait en tant qu'infirmière-chef directement, ou si je n'aurais pas aussi consulté le coordonnateur au niveau du problème parce que...»

Le commissaire-enquêteur poursuit donc son enquête et se fait plus pressant en posant une dernière question claire et précise:

«(...)

- Q. Mais comme chef d'équipe... comme infirmière-chef, excusez-moi, est-ce que selon vous vous aviez selon vos connaissances personnelles, le pouvoir et le droit de réprimander une employée verbalement ou par écrit, ou l'un ou l'autre? si ce n'est pas les deux?
- R. Oui, monsieur le commissaire.»<sup>13</sup>

À la première question posée, l'infirmière-chef répond d'une manière hésitante, mais sa réponse témoigne d'une responsabilité fonctionnelle plutôt que d'une autorité déléguée. Dans sa réponse à la seconde question, elle finit par admettre qu'elle a une autorité déléguée. Néanmoins, elle se contredit elle-même, en plus de désavouer celle qui l'a précédée. Cet état de fait — si jamais il existe — pose selon nous un problème majeur demandant une explication à part et détaillée. Ce point fera l'objet de la partie suivante.

Soulignons pour l'instant que nous retrouvons dans ces interviews les concepts mêmes qui caractérisent l'existence de la responsabilité fonctionnelle. La structure administrative de cet hôpital contient des éléments évidents de différenciation. Pour être plus précis, compte tenu des contradictions relevées dans les témoignages des infirmières-chefs, disons que celles-ci exercent leur autorité comme s'il s'agissait d'une responsabilité fonctionnelle. Plus précisément le système d'autorité se présente tantôt comme un tout homogène, tantôt comme un tout différencié.

C'est ce dernier point de vue que monsieur le Juge Brière soutiendra dans sa décision d'accréditer le syndicat, renversant ainsi celle du commissaire-enquêteur. Ce juge justifie l'accréditation par le fait que les infirmières-chefs n'ont pas d'autorité déléguée, et qu'elles font partie, pour cela, d'un personnel de SOUS-GÉRANCE. C'est un commentaire tout à fait en

<sup>13</sup> *Syndicat des cadres des hôpitaux de la région de Montréal et Hôpital du Sacré-Coeur, op. cit., p. 14.*

accord avec l'évolution du concept de direction telle que nous l'avons exposée, et évolution dont le juriste Blouin admet le bien fondé d'un point de vue historique<sup>14</sup>.

Comme nous l'avons dit précédemment, monsieur le Juge Benoît va casser à son tour le jugement Brière. Il le fait parce que selon lui l'article 11 du Code n'est pas ambigu et affirme en s'y référant qu'«un employé représente ou ne représente pas son employeur»<sup>15</sup>. Ainsi, est réaffirmée la notion juridique de la direction comme un tout homogène. D'ailleurs, une certaine jurisprudence établie en matière de direction ne fait aucune distinction entre la surveillance,<sup>16</sup> la participation des cols blancs non cadres aux décisions,<sup>17</sup> ou la délégation d'autorité selon l'un ou l'autre des aspects suivants: embauche, évaluation et affectation du personnel<sup>18</sup>. Chacun de ces facteurs pris dans l'ordre énoncé représente une gradation d'autorité. En administration, comme nous l'avons montré, il y a une différence de nature entre le droit de donner un ordre — la surveillance — et le droit de punir, distinction que la jurisprudence dans son état actuel, ne reconnaît généralement pas. Dans la pratique administrative courante, la différence est de taille. Et elle est très importante lorsque les cadres subalternes ont sous eux des employés qui exécutent leur travail non pas sur des machines, mais auprès d'êtres humains, en l'occurrence les patients d'un hôpital psychiatrique. La souplesse administrative dans une telle situation est de mise. Puisque sa nécessité est mise en doute, cela montre la force avec laquelle la direction comme un tout homogène continue de perdurer. Ce n'est pas sans susciter des problèmes d'une certaine gravité au plan des comportements du personnel et des patients au sein de l'organisation.

### LES DIFFICULTÉS QUI RÉSULTENT DE L'APPROCHE RETENUE DANS LE CAS À L'ÉTUDE

Le but d'un hôpital est de rendre service au patient. Les employés placés sous la surveillance ou l'autorité des infirmiers(es)-chefs oeuvrent sur des êtres humains. Il importe donc que des rapports sociaux existent entre tous les échelons de la hiérarchie administrative de façon à y intégrer les patients, si un service de qualité doit leur être rendu.

<sup>14</sup> R. BLOUIN, *op. cit.*, p. 482.

<sup>15</sup> *Hôpital du Sacré-Coeur vs L'Honorable Juge Brière*, *op. cit.*, p. 48.

<sup>16</sup> *Union des employés de service, Local 298 F.T.Q.*, v. *J.A. Drolet Limitée*, (1977) C.E.

5.

<sup>17</sup> *Le Soleil Ltée c. Le Syndicat des journalistes de Québec Inc.*, (1973) T.T. 292.

<sup>18</sup> *Hôpital Cloutier v. Association professionnelle des physiothérapeutes du Québec*, (1970) T.T. 251.



Certes, les décisions juridiques ne visaient pas la finalité ou l'organisation de l'hôpital; elles avaient trait à un problème d'accréditation syndicale. Néanmoins, elles ne pouvaient avoir pour effet que de formaliser les rapports au sein du personnel de direction. En ce sens, elles sont susceptibles d'affecter le réseau de relations sociales dont les patients ont besoin pour leur sécurité affective au bénéfice de la conception juridique de la direction. L'analyse des témoignages contradictoires des infirmières-chefs de même que la façon dont les deux parties en présence envisagent la coopération ou le travail d'équipe abondent en ce sens. Ce faisant, notre analyse tombe dans le domaine du comportement des individus dans l'organisation.

### **Le système de délégation présumé de l'hôpital**

Partons de la question suivante: les chefs d'unité ont-ils ou n'ont-ils pas d'autorité déléguée? Cette question n'a fait l'objet d'aucune considération systématique ni de la part du commissaire-enquêteur, ni de la part de monsieur le Juge Benoît de la Cour supérieure. Quoi qu'il en soit, chacun d'eux trouvait dans l'analyse du système d'autorité des éléments appuyant son jugement. Pourtant, la situation n'apparaît pas claire du tout.

En effet, pourquoi les deux infirmières-chefs se sont-elles contredites entre elles, l'une se contredisant elle-même, en plus? Plus précisément, comment expliquer cette différence de mode d'exercice de l'autorité chez des chefs d'un même niveau hiérarchique, puisque l'on ne peut accorder crédit qu'à leur témoignage? Cette question est, selon nous, au coeur même du système d'autorité qui nous intéresse au plus haut point, surtout d'un point de vue administratif.

L'hypothèse la plus plausible pouvant servir à expliquer ces témoignages contradictoires serait la suivante: la délégation d'autorité dans cet hôpital opère sur une base personnelle ou individuelle d'une façon tout à fait arbitraire: telle coordonnatrice dit à tel chef d'unité qu'il a le droit de réprimander une employée par écrit ou verbalement, mais ne le dit pas à tel autre; elle peut même dire au premier qu'aujourd'hui il n'a plus le pouvoir qu'il avait hier et ainsi de suite au gré du temps, suivant le type d'employée (ou peut-être même le type de patient). De ce fait, les chefs d'unité sont placés individuellement, par rapport à leur chef commun et entre eux également, dans une situation de conflit de rôles. Leur situation d'isolement joue sur les plans vertical et horizontal. Le système social sous-jacent à la hiérarchie administrative se caractériserait donc par des relations personnalisées entre les chefs d'unité et certaines coordonnatrices.

Au point de vue du comportement organisationnel, les contacts humains entre les chefs d'unité pris individuellement ou comme groupe et leur supérieur ne peuvent pas être très harmonieux. Et pourtant, pour un employé de ce niveau les bons rapports entre le chef supérieur sont la source de satisfaction au travail la plus importante<sup>19</sup>. Comment un cadre subalterne insatisfait de son travail — le désir de syndicalisation est là pour en témoigner — peut-il être un guide ou un bon conseiller pour ses employés? Un chercheur a déjà démontré depuis longtemps dans un article devenu classique qu'un cadre subalterne, ignorant de ses prérogatives et de son pouvoir dans l'organisation administrative, est lui-même une source d'insatisfaction pour ses propres subordonnés<sup>20</sup>. Il s'agit là d'une réaction en chaîne. On aboutit ainsi à la réponse positive qu'obtient le commissaire-enquêteur du chef d'unité lorsqu'il lui demande si de temps en temps l'employée donne une bonne raclée aux patients. Nous ne sommes pas loin des gestes posés par les contremaîtres des chantiers de la Clyde; ces gestes sont en fait de même nature même s'ils sont posés par des employées d'un niveau inférieur tel que nous venons de l'expliquer.

Le système d'autorité personnalisé de cet hôpital a pour effet à notre avis, de couper la direction du patient. En effet, selon les termes de notre analyse, le patient en cas de malveillance de la part des employés ne bénéficie pas de protection suffisante. Le chef d'unité, ne sachant pas s'il doit intervenir auprès d'un employé fautif, s'il doit le réprimander ou pas, coupé qu'il est de cet employé et de son chef, la coordonnatrice, laisse place aux gestes irréfléchis parce qu'incontrôlés et incontrôlables, pour lesquels les patients peuvent avoir à payer de leur dignité humaine d'une façon inacceptable.

Théoriquement, la malveillance des employés à l'égard des patients peut s'expliquer par le fait que le comportement de ceux-ci devient parfois incontrôlable. Cependant, cette explication reste partielle. En effet, des études ont effectivement montré que des patients peuvent se rebeller contre le personnel, et ce jusqu'à l'émeute. Ces manifestations ont pu être coreliées avec la situation de conflit existant justement au sein du personnel d'encadrement<sup>21</sup>. Il y a là d'exprimé une espèce de cercle vicieux bureaucratique. Bien sûr, la situation n'est pas développée à ce point à l'hôpital concerné par la présente étude, mais elle existe à l'état potentiel ou latent.

<sup>19</sup> F. DELORME, *Étude empirique de la satisfaction au travail chez les contremaîtres québécois*, Mémoire de maîtrise ès sciences, Relations industrielles, Université de Montréal, 1974, pp. 129 et 156.

<sup>20</sup> D.C. PELZ, «Influence: A Key to Effective Leadership in the First-Line Supervisor», *Personnel*, vol. 79, novembre 1952.

<sup>21</sup> W. CAUDILL, E. STAINBROOK, «Some Covert Effects of Communication Difficulties in a Psychiatric Hospital», *Psychiatry*, vol. 17, 1954, pp. 27-40.

Compte tenu de la nature du système d'autorité analysé, il faut se rendre compte que la décision juridique concernant l'accréditation des cadres subalternes, loin d'avoir pour unique effet de maintenir le statu quo a renforcé le système d'autorité existant en lui donnant un caractère juridique. Dès lors, que peut-il advenir des rapports sociaux entre les membres des diverses catégories de personnel et de ceux entre eux et les patients?

### La coopération

Une décision juridique qui renforce la conception de la direction comme un tout homogène, loin de stimuler la cohésion du personnel, ne peut avoir que l'effet contraire. En effet, il existe maintenant, suite à la décision de la Cour supérieure, une scission plus claire au sein du personnel: dorénavant, les chefs d'unité sont classés du côté de la direction, et les employés du côté des exécutants. Cette brisure entraînerait un certain morcellement au sein de la direction.

Au cours de l'enquête du commissaire-enquêteur, les deux parties se sont prononcées sur la méthode de travail en équipe utilisée par les chefs d'unité. Deux conceptions contradictoires de la coopération se sont trouvées à être exprimées, l'une très restrictive venant de la partie patronale, et l'autre plutôt ouverte ou généreuse venant de la partie syndicale.

Voici d'abord l'argumentation patronale:

«Le procureur ainsi que les témoins de la partie syndicale ont longuement et à de multiples reprises insisté sur la méthode de gestion développée au Pavillon Albert-Prévost par certaines infirmières-chefs, soit le travail d'équipe ou si vous préférez une approche très dynamique et démocratique dans l'exercice de leur autorité administrative.»

(...)

«L'autorité administrative de l'infirmière-chef ne lui vient pas de «l'équipe» mais de la direction de l'hôpital du Sacré-Coeur.»<sup>22</sup>

Cette argumentation brièvement commentée fait prévaloir le principe de la hiérarchie sur les relations de réciprocité. Certes, la partie patronale s'en sert pour promouvoir sa position et on pourra penser que cette argumentation n'a pas plus d'importance qu'une déclaration «sur papier». Au contraire celle-ci fait partie intégrante du jugement de la Cour supérieure.

La partie syndicale avait de son côté présenté l'argumentation suivante:

---

<sup>22</sup> *Syndicat des cadres des hôpitaux de la région de Montréal et Hôpital du Sacré-Coeur, op. cit., p. 20.*

«Dans cette mini-société qui est le Pavillon PSYCHIATRIQUE ALBERT-PRÉ-VOST, suivant l'évolution de la psychiatrie, et selon les différents courants d'idées et les expériences dans le domaine, on a adopté, petit à petit, il y a déjà plusieurs années, un mode de fonctionnement démocratique où il y a partage des responsabilités par tous les niveaux.

Il va de soi, que, dans un tel système on favorise l'esprit d'initiative, le sens de la responsabilité individuelle, l'accroissement de l'autonomie et les bonnes relations interpersonnelles. Ces qualités, que les soignants essaient d'acquérir, sont essentielles afin que le milieu thérapeutique ne soit pas par ses tensions, frustrations et conflits muets, une représentation des aspects négatifs de la société qui ont contribué, dans bien des cas, à l'éclosion de maladies mentales.

(...)

En résumé, les fonctions des infirmières-chefs diffèrent peu ou pas de celles des autres membres des équipes. Elles nous apparaissent davantage comme des représentantes et porte-parole des autres salariés que des représentantes de l'employeur.»<sup>23</sup>

Selon la partie syndicale, le pouvoir ne se distribue pas nécessairement du haut vers le bas dans une organisation administrative. Elle accorde plutôt une importance prioritaire à la compétence professionnelle des membres du personnel et non à la position hiérarchique qu'ils occupent au point où elle étend le travail d'équipe aux chefs supérieurs des chefs d'unité, les coordonnatrices.

Bref, la direction a défendu l'idée que la coopération n'allait pas sans l'autorité conférée à l'individu en vertu de la position qu'il occupe dans l'organisation, alors que la partie syndicale a défendu la thèse de l'autorité appuyée sur la compétence. Précisons encore plus: la partie patronale énonce qu'une décision ne peut pas être prise sans qu'elle soit fondée sur l'autorité hiérarchique venue d'en haut; au contraire la partie syndicale fait valoir que les membres du personnel peuvent prendre seuls une décision étant donné leur compétence. Complétons l'argumentation syndicale d'un point de vue théorique: la direction ne peut pas avoir toutes les compétences et l'information nécessaires à la prise de décision au bas de la hiérarchie. Ce faisant, elle ne peut pas déléguer des pouvoirs qu'elle ne possède pas; il n'est pas vrai qu'un individu placé au bas de la hiérarchie administrative a de l'autorité parce que la direction supérieure a pris une parcelle de la sienne pour la distribuer à cet individu: l'autorité à ce moment-là se résumerait à ce jugement catégorique: vous avez l'autorité ou vous ne l'avez pas. Autrement dit, elle est un tout homogène et mesurable.

Le fait pour les individus de multiplier les échanges en participant à la prise de décision accroît la quantité de pouvoir dans l'organisation. Ainsi

---

<sup>23</sup> *Idem*, pp. 16-17.

apparaît d'une façon plus précise l'idée que le pouvoir dans une organisation administrative n'est pas une grandeur homogène, fixe et mesurable, mais un tout différencié et extensible<sup>24</sup>.

Le système d'autorité triade va exactement en ce sens. En effet, en soustrayant au cadre — même non professionnel, comme c'est le cas dans l'exemple que nous venons d'analyser — l'autorité de position pour la remplacer par une responsabilité fonctionnelle, il crée entre lui et l'exécutant une relation plus égalitaire qui peut nourrir justement les échanges qui en l'occurrence s'avèrent être primordiaux. Dans le cas que nous étudions, c'est peut-être l'existence sporadique de ce système d'autorité qui explique l'hésitation manifeste des infirmières-chefs interviewées par le commissaire-enquêteur à se servir du droit de réprimande, signifiant sans doute par là qu'elles préféreraient ne pas l'utiliser, si jamais elles l'avaient, pour ne pas nuire à la vie d'équipe.

Pour l'instant, dans l'hôpital concerné, deux façons différentes d'envisager la coopération s'affrontent et se ramènent finalement à une lutte permanente de pouvoir dont les patients risquent de faire les frais. Et, n'étant pas des travailleurs, les patients échappent à la législation du travail et par ailleurs ne peuvent pas constituer un des groupes d'un système triade d'autorité. Dans les circonstances, ils sont relativement sans protection. Seul leur intégration possible à un réseau de relations sociales viables au sein du personnel d'encadrement subalterne et des employés les mettrait dans une situation de sécurité physique et psychique plus grande. Autrement dit, si les employés étaient placés dans un système d'autorité triade, des liens d'égalité entre eux et les chefs d'unité seraient créés et cette situation offrirait plus de chances d'intégration sociale aux patients.

Pour l'instant, la confusion règne entre deux systèmes d'autorité où domine la hiérarchie, les rapports hiérarchiques personnalisés et arbitraires, le formalisme de la direction consacré par le droit. Dans cet univers social morcelé, le patient se trouve placé dans un lieu de réclusion. La situation risque d'être d'autant plus dramatique qu'un chercheur a montré que les membres du personnel d'une institution psychiatrique privée cherchaient à éviter les patients le plus possible. Ce comportement d'évitement est même lié au statut social de chacune des catégories du personnel<sup>25</sup>. Aussi une direction freinant au nom du principe de la hiérarchie, le désir des membres du personnel de travailler en coopération entre eux dans le but d'assurer un meilleur service au patient représente une option administrative fort criticable.

<sup>24</sup> P.R. LAURENCE et J.W. LORSCH, *Organization and Environment*, Homewood, Ill., Richard D. Irwin, Inc., 1969, ch. VII, pp. 159-185.

<sup>25</sup> D.L. ROSENBRAN, «On Being Sane in Insane Places», in KATZ, O. et al., (Eds), *The Study of Organizations*, London, Josey Bass Publishers, 1980, pp. 79-94.

## CONCLUSION

Nous disposions de bien peu de données pour traiter notre sujet, soit les témoignages contradictoires de deux chefs d'unité à propos de leur autorité, et les points de vue conflictuels de la direction et du syndicat des chefs d'unité à propos du travail d'équipe. C'est en cherchant à établir la relation entre ces deux ordres de données que nous avons montré comment la finalité de cette institution pouvait être compromise.

Cependant, il faut préciser que la demande d'accréditation n'a pas été faite à cause du mauvais fonctionnement du système d'autorité. Nous en ignorons même la raison exacte. Ce que l'analyse fait ressortir est que le fonctionnement de l'hôpital ne pourra s'améliorer par la décision juridique qui a été rendue. Cependant, à la suite du jugement Benoît, ce ne sera plus le statu quo. La sous-gérance, si elle existait comme ce semble être parfois le cas, aura de fortes chances d'être assimilée à la gérance, les débuts de rapports d'égalité qui avaient pu commencer à exister entre les membres du personnel de diverses catégories, et entre eux et les patients, perdront ainsi de leur dynamisme et de leur valeur au bénéfice de la hiérarchie. En l'occurrence, une décision juridique peut être un facteur de régression de la qualité des rapports sociaux.

Une façon de clarifier la situation serait certes de recourir à un système d'autorité triade tel qu'expliqué. Par contre, la décision juridique favorisant le statu quo ne peut pas inciter la direction à prendre une telle voie.

Le jugement Benoît a été porté en appel à la Cour d'appel. La décision à rendre est d'une importance capitale car elle peut faire évoluer la conception juridique traditionnelle qui prévaut toujours dans la jurisprudence québécoise à propos de la direction. Sinon la dichotomie direction-exécution sera maintenue, et les systèmes d'autorité perdront des chances d'évoluer. Ainsi l'évolution administrative des systèmes d'autorité devient même tributaire du droit. La solution alternative est que ce changement passe dans ce cas-ci par la voie syndicale. Elle confirmerait encore une fois, le cas échéant, l'une des raisons pour laquelle les systèmes d'autorité ont évolué par le passé.

## COLLECTION MONOGRAPHIE

### *Numéros déjà publiés*

Numéro 1 1978	La jurisprudence arbitrale québécoise en matière de congédiement, par C. D'Aoust et L. Leclerc, 181 p.	10,00\$
Numéro 2 1978	Salaire et marché du travail interne à l'entreprise, par J.P. Daubigny, 51 p.	3,00\$
Numéro 3 1978	Le système de planification des ressources humaines dans l'entreprise, par G. Guérin, 95 p.	5,50\$
Numéro 4 1979	L'obligation d'obéir et ses limites dans la jurisprudence arbitrale québécoise, par C. D'Aoust et G. Trudeau, 62 p.	4,00\$
Numéro 5 1980	Stress, santé et rendement au travail, par S. Dolan et A. Arsenaault, 186 p.	13,00\$
Numéro 6 1980	Les protocoles de retour au travail : une analyse juridique, par C. D'Aoust et L. Leclerc, 81 p.	7,00\$
Numéro 7 1980	L'environnement et le jeu des personnalités dans la négociation collective, par G. Hébert et J. Vincent, 77 p.	6,50\$
Numéro 8 1980	Le droit québécois de la responsabilité civile des syndicats en cas de grève illégale, par C. D'Aoust et L. Vershelden, 82 p.	7,00\$
Numéro 9 1981	La jurisprudence arbitrale en matière d'ancienneté, par C. D'Aoust et F. Meunier, 147 p.	10,00\$
Numéro 10 1981	L'indexation des salaires, par J.-M. Cousineau et R. Lacroix, 119 p.	8,00\$
Numéro 11 1982	La sélection des cadres : principes et problèmes contemporains, par S. Dolan et D. Roy, 128 p.	10,00\$
Numéro 12 1982	Les licenciements collectifs au Québec : un bilan partiel du dispositif public en vigueur par F. Delorme et R. Parent, 106 p.	9,00\$

Numéro 13 1982	Les mesures disciplinaires : étude jurisprudentielle et doctrinale, par C. D'Aoust, L. Leclerc et G. Trudeau, 484 p.	35,00\$
Numéro 14 1982	Les grèves illégales dans les hôpitaux du Québec, 1977-1978, par C. Gagnon et G. Hébert, 80 p.	8,00\$
Numéro 15 1983	La comptabilisation des ressources humaines : des notions et une recherche empirique, par L. Rousseau, 108 p.	9,00\$
Numéro 16 1983	La notion juridique de grève en droit canadien, par C. D'Aoust et L. Dubé, 80 p.	8,00\$