Document generated on 05/16/2024 8:05 a.m.

Recherches sociographiques

Planification du temps de travail et temps vécu

André Billette

Volume 23, Number 3, 1982

Imaginaire social et représentations collectives, II. Mélanges offerts à Jean-Charles Falardeau

URI: https://id.erudit.org/iderudit/055987ar
DOI: https://doi.org/10.7202/055987ar

See table of contents

Publisher(s)

Département de sociologie, Faculté des sciences sociales, Université Laval

ISSN

0034-1282 (print)
1705-6225 (digital)

Explore this journal

Cite this article

Billette, A. (1982). Planification du temps de travail et temps vécu. *Recherches sociographiques*, *23*(3), 285–292. https://doi.org/10.7202/055987ar

Article abstract

Aux grands projets de la Révolution tranquille ont succédé, avec la crise, des problèmes d'intendance. Aujourd'hui, nous assistons à des tentatives de planifier le temps de travail en vue d'une gestion plus « scientifique » ou moins coûteuse. Ce qui ne va pas sans d'énormes résistances ni sans le boycottage des syndicats. Crise du temps industriel. Crise de son extension dans la bureaucratie. Il y a en somme, depuis le début de l'ère industrielle, une sorte de confrontation entre une conception rationnelle ou scientifique du temps de travail, d'une part ; et de l'autre, le temps tel que vécu, tel que valorisé ou symbolisé par les différents groupes.

Le temps est ainsi devenu un enjeu social. Il peut être opportun de réfléchir à cet enjeu en un temps où la mode est à la qualité de vie au travail (QVT). Le congrès international de Toronto sur la *QVT et les années 80,* en septembre 1981, a présenté un ensemble d'expériences dans divers pays. Ce qui frappe, c'est que ces expériences portent sur les conditions les plus faciles à changer et connaissent des succès très relatifs. Pourquoi ? Aucune firme ne remet en cause le temps industriel. On peut ne pas être étonné de la chose. Mais, peut-on penser, tant que le temps planifié et les cadences ne seront pas ralentis ou modifiés, la plupart des expériences de QVT tourneront court. Le temps est un enjeu majeur.

Tous droits réservés © Recherches sociographiques, Université Laval, 1982

This document is protected by copyright law. Use of the services of Érudit (including reproduction) is subject to its terms and conditions, which can be viewed online.

https://apropos.erudit.org/en/users/policy-on-use/

érudit

This article is disseminated and preserved by Érudit.

Érudit is a non-profit inter-university consortium of the Université de Montréal, Université Laval, and the Université du Québec à Montréal. Its mission is to promote and disseminate research.

https://www.erudit.org/en/

PLANIFICATION DU TEMPS DE TRAVAIL ET TEMPS VÉCU *

Aux grands projets de la Révolution tranquille ont succédé, avec la crise, des problèmes d'intendance. Aujourd'hui, nous assistons à des tentatives de planifier le temps de travail en vue d'une gestion plus « scientifique » ou moins coûteuse. Ce qui ne va pas sans d'énormes résistances ni sans le boycottage des syndicats. Crise du temps industriel. Crise de son extension dans la bureaucratie.

Il y a en somme, depuis le début de l'ère industrielle, une sorte de confrontation entre une conception rationnelle ou scientifique du temps de travail, d'une part ; et de l'autre, le temps tel que vécu, tel que valorisé ou symbolisé par les différents groupes.

Le temps est ainsi devenu un enjeu social. Il peut être opportun de réfléchir à cet enjeu en un temps où la mode est à la qualité de vie au travail (QVT). Le congrès international de Toronto sur la *QVT et les années 80*, en septembre 1981, a présenté un ensemble d'expériences dans divers pays. Ce qui frappe, c'est que ces expériences portent sur les conditions les plus faciles à changer et connaissent des succès très relatifs. Pourquoi ? Aucune firme ne remet en cause le temps industriel. On peut ne pas être étonné de la chose. Mais, peut-on penser, tant que le temps planifié et les cadences ne seront pas ralentis ou modifiés, la plupart des expériences de QVT tourneront court. Le temps est un enjeu majeur.

A) *Problématique*

Les organisations mises en place par la Révolution tranquille sont devenues monstrueuses. On peut le regretter avec Schumacher. Néanmoins elles sont là et, en attendant, on tente de les gérer le moins mal possible par des systèmes de temps planifié.

---

* Ce texte date de 1981. Il n'intègre pas les résultats d'un sondage, postérieur aux entretiens, auprès de 336 infirmières. (Voir : A. BILLETTE, avec la collaboration de G. FRÉCHET et C. LABBÉ, *L'infirmière et le système PRN*, Québec, Département de sociologie, Université Laval, 1982.)

Mon propos n'est évidemment pas de mettre en cause les dinosaures de notre civilisation ni de critiquer la nécessité, la validité, la fiabilité des systèmes de gestion du point de vue du gestionnaire ou de l'ingénieur en recherche opérationnelle. Ce sont les résistances qui m'intéressent. Il s'agit de recueillir et de réfléchir sur les résistances au moment de l'implantation de ces systèmes, avant même que les employés s'y habituent ou s'y résignent, ce qui est le cas présentement au Québec, dans le tertiaire public. Rien ne pourra évoluer à moins que soient prises en compte ces résistances et les valeurs humaines véhiculées par les groupes soumis quotidiennement à ces systèmes. Pour les aborder, il importe de se donner un cadre théorique. Beaucoup d'études ont mis en relief la conformité de cette logique scientifique du temps avec la logique de la rationalité économique ou bureaucratique.

Cette logique n'est pas neutre. Historiquement, elle en est une d'exploitation de la force de travail par l'appropriation des profits, toujours moyennant le « temps de travail ». Pour Marx, le temps de travail n'est pas seulement une valeur qui sert à mesurer toutes les autres, une mesure de toutes les valeurs d'échange. Il est lui-même une marchandise spécifique comme l'argent qui le représente. *Time is money.* Marx se fait ici l'interprète du capitalisme (ou du temps en terme d'argent considéré comme « équivalent général »).

Déjà sur cette base, on comprend que le temps planifié « scientifiquement » et imposé par l'employeur le soit à son profit et que l'employé y résiste en appréhendant une exploitation de la valeur de son temps de travail.

Mais au-delà de cette résistance viscérale, il y en a une autre qui a été beaucoup moins explorée. Le temps de travail planifié scientifiquement suscite une résistance d'une autre nature, et qui se fait au nom de « l'autonomie professionnelle », faute d'une meilleure expression. À ce titre, on peut parler d'autonomie à double face : autonomie pour autant qu'on n'est pas totalement assujetti au temps de l'employeur et à sa rationalité économique ou bureaucratique, d'une part ; et de l'autre, autonomie pour autant qu'on n'est pas totalement exécutant ou aliéné de son métier, de sa profession, de « son » temps évalué sur la base de son expérience, de sa compétence, de son art ou de sa science. L'une n'est pas l'autre mais lorsqu'au nom de la rationalité économique ou bureaucratique, l'employeur impose une planification scientifique du temps, il faut bien voir que par le biais de cette imposition du temps universel, l'une et l'autre autonomies sont atteintes en même temps et cette atteinte risque de provoquer une résistance d'autant plus grande que l'une et l'autre autonomies étaient plus valorisées. Sur la base de ce cadre d'analyse (qui n'est encore que théorique), l'hypothèse pourrait se formuler de la façon suivante : dans la mesure où le statut socio-professionnel est plus élevé, la résistance au temps scientifiquement planifié sera plus vive précisément parce que c'est l'autonomie dans la disposition de son temps qui est l'élément fondamental dans la définition et la hiérarchie du statut socio-professionnel.

Pour vérifier cette hypothèse, il faudrait comparer des catégories socio-professionnelles différentes hiérarchiquement et qui sont actuellement confrontées par des systèmes de mesure de temps, par exemple comparer les résistances des employés avec celles des professionnels et celles des cadres supérieurs. Mais cette recherche est en cours et, en l'absence de résultats comparatifs, je me limiterai à une monographie déjà faite sur le PRN [1] et sur les résistances infirmières. Parce qu'à ce stade les comparaisons avec d'autres catégories socio-professionnelles ne sont pas possibles, il s'agira ici d'illustrer l'hypothèse plutôt que de la mettre à l'épreuve. Vérifier en somme si les résistances infirmières ont un rapport avec l'autonomie dans la disposition du temps.

B) *Une illustration: le PRN et les résistances infirmières*

Tout d'abord quelques mots sur le PRN. Selon les fluctuations de la demande, il s'agit pour le gestionnaire de répartir plus adéquatement le personnel infirmier entre les unités d'un hôpital. On se fonde sur le temps requis pour soigner. Certains malades exigent mille minutes par jour, d'autres dix fois moins. Pour calculer cela, on établit la liste des soins requis et pour chaque soin, un temps moyen selon sa pratique courante. On additionne le tout. D'autre part, une infirmière représente trois cent soixante minutes par jour. Il ne reste plus qu'à équilibrer le plus adéquatement possible, dans chacune des unités de l'hôpital, le total des besoins avec le total des ressources infirmières. Pour réaliser l'équilibre, il suffit d'ajouter au personnel régulier d'une unité, un personnel d'appoint fourni par une équipe volante. Cette technique veut corriger par là un mode de gestion qui se faisait au « pifomètre » ou au « tordage de bras ». Le principe est simple mais l'élaboration est complexe et a exigé une dizaine d'années à une équipe importante. Selon Theureau, une autorité en la matière, le PRN est le meilleur d'entre les systèmes existants (Medicus, Grasp, Peto, MacDonnel, etc.) de dotation de personnel.

Et pourtant, les résistances des infirmières ont été sourdes puis, certaines d'entre elles, violentes. En janvier 1981, le système PRN a été boycotté par une majorité d'entre elles et la partie la plus marquante de notre recherche s'est poursuivie en plein boycottage. Après coup, que se dégage-t-il de ce boycottage, pourquoi les infirmières ont-elles rejeté le PRN ?

À première vue, certains ont été tentés d'interpréter ces résistances comme de l'ignorance ou comme des attitudes stupides, arriérées, fermées au changement et aux processus modernes de rationalisation. Pourtant, l'enquête

1. Projet de recherche en nursing : mise au point d'un système d'information pour la gestion des soins infirmiers.

ne révèle pas une si mauvaise information de la part des infirmières. Il faut donc prendre le problème par un autre bout.

Objectivement, ce n'est pas simple à comprendre, même après enquête. Car, dans toute cette affaire, beaucoup de choses se sont mélangées et, en particulier, on a largement attribué au PRN les coupures de budgets qui ont eu lieu de la même façon dans les hôpitaux sans PRN ! Mais ce dernier constat ne fait que reposer la question : pourquoi le PRN est-il devenu le bouc émissaire de ce qui ne va pas en milieu infirmier ?

La raison fournie explicitement par le syndicat, c'est que le PRN serait du taylorisme. Pour justifier une telle position, il faudrait que toute mesure de temps de travail remonte à Taylor ! C'est oublier que de telles mesures ont existé bien avant Taylor. C'est oublier d'autre part que le PRN n'est pas de l'OST mais un système de gestion ou, plus précisément, un système de dotation de personnel.[2] En boycottant le PRN par opposition au taylorisme, il se peut qu'il y ait eu méprise sur ce qu'est non seulement le taylorisme mais le PRN en lui-même et dans ses effets qui, comme le montre notre enquête, ne sont pas assimilables à ceux du taylorisme.

Peu importe l'erreur sur le mot. Derrière le boycottage, c'est d'une appréhension dont il s'agit. Ce qu'il convient de saisir, c'est que si la mobilisation syndicale menant au boycottage du PRN a pu avoir un tel impact, c'est qu'elle était révélatrice d'une appréhension déjà là. Appréhension de quoi ? Quand on interroge les infirmières radicalement défavorables au PRN, on constate que la raison la plus souvent évoquée par ce groupe est celle du « minutage » de leurs activités et que ce minutage est perçu comme un défi à leur statut professionnel.

Qu'est-ce à dire ? Les infirmières ont été formées avec l'idée qu'elles étaient des « professionnelles ». Comme groupe, elles se veulent professionnelles, elles ont une corporation professionnelle qui, comme celle des médecins, s'est construit, à Montréal, un édifice prestigieux. Mais c'est un statut professionnel traditionnel qui, depuis une vingtaine d'années, est de plus en plus menacé. Sous l'effet de la réforme Castonguay et de bien d'autres choses, le statut de l'infirmière a changé dans l'hôpital. Plusieurs spécialités aussi ont émergé ces dernières années toujours aux dépens du statut professionnel de l'infirmière (ergothérapeutes, physiothérapeutes, inhalothérapeutes, techniciennes de laboratoire, etc.). Ce qu'elles perdent en spécialités, les infirmières le gagnent en polyvalence. Mais il s'agit souvent d'une polyvalence de « bonne à tout faire » que la clause de la « délégation des actes » risque d'accentuer.

Et voilà que le PRN arrive comme la goutte qui fait renverser le vase. Car il menace le statut professionnel en l'un de ses replis les plus profonds, celui du contrôle du temps. J'y reviens, il s'agit ici d'appréhension et de quoi ?

2. André BILLETTE, « Problématique sur le PRN », dans : *Travailler au Québec*, Montréal, 1981, pp. 53-54.

Appréhension de perdre, comme groupe, un statut professionnel traditionnel déjà très ébranlé et de n'être plus considéré que comme des employés soumis à des cadences, comme des employés de cuisine ou d'entretien ou d'hôtellerie. Perdre de son autonomie dans la disposition du temps, c'est l'appréhension qu'en raison des restrictions budgétaires, le gestionnaire en vienne à utiliser le système PRN pour ce qu'il n'est pas, c'est-à-dire comme une mesure de performance des actes infirmiers. Appréhension d'une perte d'autonomie dans la disposition du temps, qu'est-ce à dire ? Que l'infirmière se fasse imposer une norme de temps par le gestionnaire, indépendamment de son expérience, de sa compétence, de son art, de ses connaissances, de sa science, en somme indépendamment de sa perception qualifiée des besoins particuliers du malade.

Tout comme les cuisiniers de *fast food* (MacDonald et autres) ne sont plus des professionnels qui ajustent leur cuisson, leur assaisonnement, selon leur art et le goût du client, mais sont devenus des employés payés au salaire minimum, de même les infirmières réagissent par appréhension d'un tel sort pour elles-mêmes.

Être salariées, être obligées de se pointer à telle heure, être sur des quarts de nuit, de soir comme de jour, être soumises à un minutage de leurs actes, rien dans tout cela ne symbolise un statut professionnel, mais au contraire le statut de l'employé. En d'autres termes, les infirmières ont boycotté le PRN non pour ce qu'il était mais à cause de leur appréhension. Il y a ici un cas pur de réaction sociale fondée non sur ce qui est mais sur ce qu'on appréhende de ce qui sera. Le social n'est pas fait que de « réel », il est constitué aussi bien des effets d'appréhension même si cette appréhension n'est pas fondée dans le présent immédiat. Il n'est peut-être pas inopportun de rappeler l'aphorisme de la situation sociale : « Ce qui est perçu comme réel, est réel dans ses effets ».

C) *Une interprétation historique d'ensemble*

Revenons sur l'évolution sociale du « temps de travail » évoquée au début. Une distinction est fondamentale. Au temps traditionnel, imprévisible, de milieu naturel, a succédé un temps nouveau, orienté, prévisible : le temps des marchands, le temps des capitalistes ou encore, aujourd'hui, le temps des gestionnaires. Avec cette évolution, c'est le rapport des êtres humains à la nature qui se renverse. À l'attitude de soumission au temps succède une attitude plus active de gestion du temps.[3] Aujourd'hui le temps des gestionnaires est en train d'envahir non seulement l'industrie, la bureaucratie, mais aussi les secteurs qui, jusqu'ici, étaient restés soustraits à tout système de mesure de temps : les services d'hôtellerie, d'entretien, les soins de santé, l'enseignement, la

3. Jacques LE GOFF, « Le temps de l'Église et le temps du marchand », *Annales*, mars-juin 1960 ; Pierre BOURDIEU, « Attitude à l'égard du temps et conduite économique », *Sociologie du travail*, janvier-mars 1963.

recherche, etc. Même les traditionnelles fatalités (mortalité, morbidité, accidents, natalité) n'échappent plus aux mesures de prévision des gestionnaires.

Si maintenant on se tourne en particulier du côté des soins infirmiers accomplis dans les centres hospitaliers, ils n'ont jamais été soumis à des mesures de temps prédéterminé. Bien au contraire, ces soins sont restés dépendants au XXe siècle de la « structure fermée des professions de la santé qui a conservé certains attributs de la société féodale. Persistent : l'apprentissage, les associations professionnelles rappelant ces anciennes guildes, les codes particuliers d'éthique et, surtout, le système rigide et inégal de récompenses économiques et sociales pour les travailleurs. »[4]

Cependant, au Québec, depuis 1964, les rapports sociaux sont en train de changer du fait du droit de syndicalisation et de grève dans les hôpitaux. De plus, avec l'introduction de mesures de temps, c'est le rapport au temps qui est en train de se modifier dans les hôpitaux. Du fait qu'elles sont répétitives, plusieurs activités de base comme l'alimentation, le vêtement, la literie, l'entretien, les opérations financières, le travail de secrétariat et même une grande partie des soins infirmiers, etc. peuvent être prévues et planifiées malgré les fluctuations des admissions et des départs. Par-dessus tout, les impératifs des gestionnaires (enveloppe budgétaire, coupures de budget) déterminent le travail, l'utilisation du temps et des ressources. Le rapport de l'être humain à la nature change. Au rythme du temps naturel, biologique, traditionnel auquel à la fois le malade et l'infirmière étaient soumis, succède un rythme de temps planifié, malléable selon les impératifs de l'organisation, du rendement et des gestionnaires.

Que les infirmières non habituées à ce renversement d'attitude face au temps résistent et boycottent le PRN, on pouvait s'y attendre. Celles en effet qui ont été habituées à une attitude de soumission à l'autorité, au médecin, au malade et au temps en général, peuvent éprouver de la difficulté à s'habituer à l'attitude opposée qui consiste à dominer le temps, à le mesurer, à le rendre prévisible et à l'orienter. Mais la résistance ne s'explique pas seulement par ce manque d'habitude.

La résistance tient, comme on l'a vu, à l'appréhension que le minutage du PRN affecte la qualité des soins au malade et affecte les conditions concrètes de leur pratique professionnelle. Tant que le PRN donne lieu à ces appréhensions sans commune mesure avec des avantages encore difficiles à cerner — aussi longtemps que les infirmières gardent plus précisément l'appréhension que, malgré le raffinement des paramètres du PRN, l'arbitraire continue à régner dans la mesure du temps et dans la dotation de personnel — les infirmières n'ont de choix que de résister. La balle est dans le camp de la direction. Celle-ci

4. BADGLEY, cité par L. BRUNET, « QVT dans les hôpitaux », *La QVT, IV*, 1, 1981, p. 13.

doit se situer par rapport à l'appréhension des infirmières et la résorber, en démontrant les avantages du PRN pour les infirmières. Manifestement, le problème du boycottage du PRN en est un d'appréhension du futur. L'investissement dans le symbolique et dans l'avenir est aussi important que ce qui est dans le présent immédiat.

*

* *

Nous avons fait une enquête sur le système PRN en plein boycottage, avant même que les infirmières éventuellement soient obligées de s'y résigner ou de s'y habituer. Boycottage au nom de quoi? Le plus souvent les infirmières considèrent incompatibles leurs valeurs d'humanisation (*tender loving care*) avec ce système de minutage au service d'une gestion plus scientifique. Cette formulation peut être très idéologique, mais elle est la plus partagée. Derrière cela, elle dénote un enjeu et même une menace très réelle. Celle, pour des infirmières qui se veulent « professionnelles », d'être de moins en moins autonomes dans la disposition de leur temps. Celle d'être réduites comme groupe au statut d'employées à cause du PRN. Bien sûr, le PRN en ce qu'il est dans le présent immédiat est peut-être le meilleur d'entre les systèmes de gestion des soins infirmiers. Mais qu'importe cette évaluation objective, ce qui définit la situation sociale, c'est bel et bien l'appréhension des infirmières. Tant qu'on n'aura pas pris en compte les appréhensions des infirmières, tant qu'on n'aura pas négocié avec elles, il sera difficile de sortir d'une situation de boycottage où le PRN sert de bouc émissaire.

En d'autres termes, maintenant que de nouveaux rapports sociaux ont envahi le monde infirmier avec le droit de syndicalisation et de grève, le changement dans le rapport au temps et, plus largement, tout changement social est lié non seulement à l'initiative patronale (fût-elle le PRN), mais aussi bien aux résistances syndicales qui font elles aussi partie du processus d'évolution. Un progrès durable ne peut venir que du conflit et du réajustement entre temps planifié et temps vécu : temps planifié de la direction selon ses impératifs de budget et de gestion et temps vécu tel que symbolisé par les infirmières selon leurs appréhensions et leurs impératifs professionnels auprès des malades. C'est là le prix d'une évolution sociale réelle.

André BILLETTE

Département de sociologie,
Université Laval.

ÉLÉMENTS BIBLIOGRAPHIQUES

A. BILLETTE, « Problématique sur le PRN », dans : *Travailler au Québec*, Montréal, Albert Saint-Martin, 1981 : 53-54.

P. BOURDIEU, « Attitude à l'égard du temps et conduite économique », *Sociologie du travail*, janvier-mars 1963.

H. BRAVERMAN, *Travail et capitalisme monopoliste*, Paris, Maspero, 1976, 359p. ; ch. 15 et 16.

L. BRUNET, « QVT dans les hôpitaux », *La QVT, IV*, 1, 1981.

Alain GRAS, *Les pièges du temps en sciences sociales*, Paris, Presses universitaires de France, 1979.

Jacques LE GOFF, « Le temps de l'Église et le temps du marchand », *Annales*, mars-juin 1960.

D. MERCURE, « L'étude des temporalités sociales », *Cahiers internationaux de sociologie, LXVII*, 1979 : 267-277.

J. THEUREAU, *L'analyse des activités des infirmières des unités de soins hospitaliers*, Laboratoire de physiologie du travail et d'ergonomie, Paris, CNAM, 1979, 279p.

E.P. THOMPSON, « Temps, travail et capitalisme industriel », *Libre*, 5, 1979 : 3-64.

C. TILQUIN *et al., PRN 80. La mesure du niveau des soins infirmiers requis*, Montréal, Eros, 1981, 237p.