

Parcours de vie et fins de carrière chez les infirmières au Québec: une entrée par le groupe professionnel



**DIANE-GABRIELLE TREMBLAY,
PROFESSEURE TÉLUQ-UQAM
ET MARYSE LARIVIÈRE
ASSISTANTE DE RECHERCHE,
ARUC-GATS**

**ARUC SUR LA GESTION DES ÂGES ET DES TEMPS
SOCIAUX, TÉLUQ-UQAM
[HTTP:WWW.TELUQ.UQAM.CA/ARUC-GATS](http://www.teluq.uqam.ca/aruc-gats)**

ARUC-GATS SEPTEMBRE 2012

Contenu de la présentation



1. Articulation emploi-famille et entrée par la profession
2. Pourquoi une entrée par la profession?
3. Contexte:
 1. Les études en lien avec la profession d'infirmière
 2. Le rôle de l'infirmière
 3. La situation professionnelle des infirmières
 4. Une profession en pénurie de main d'œuvre
4. Méthodologie de la recherche
5. Résultats
 1. Des parcours de carrière diversifiés et fins de carrières diversifiées
 2. Les conditions d'emploi vs la vocation
 3. Les difficultés d'horaires, l'absence de soutien
 4. La prise de retraite, les retours en emploi et le sens de la retraite
6. Conclusion

Parcours de vie, articulation emploi-famille et entrée par la profession



-l'articulation emploi-famille se présente de manières différentes selon le genre, la taille de l'entreprise (Tremblay, 2008, 2005), mais aussi selon les sociétés et leur régulation publique (politiques publiques, institutions, mentalités et cultures; cf. Barrère et Tremblay, 2009).

-Par ailleurs, nos travaux ont conduit à prendre une ***nouvelle porte d'entrée pour analyser cette question, soit l'entrée par les groupes professionnels ou la profession.*** Selon cette approche (Fusulier, Laloy, Sanchez, 2009; Fusulier, Tremblay, Di Loreto, 2009; Tremblay, 2005), le *concept de profession renvoie au sens sociologique, notamment au rapport à l'ordre professionnel, aux processus de socialisation, aux normes, à la vision de l'éthique, mais aussi aux dimensions symboliques et aux modes de régulation.*

Pourquoi une entrée par la profession?



- Mise en avant du rôle de la profession (groupe professionnel) comme entité médiatrice
 - des rapports des personnes à l'articulation emploi-famille
 - à l'égard des normes légales, des politiques et des pratiques d'entreprises (liens entre les responsabilités professionnelles et les responsabilités parentales-familiales-personnelles).

l'entrée par les professions souligne les ***effets des caractéristiques de l'appartenance professionnelle sur la façon dont les individus vont vivre la relation entre emploi et famille*** et *l'ensemble des tensions associées à leur rôle professionnel en lien avec leur éthos professionnel (normes, règles du milieu), les exigences professionnelles du milieu ainsi que celle de leur vie familiale ou personnelle.*

Le rôle de l'infirmière au Québec et en France



Des tâches en lien avec l'exercice de la profession identiques

Au Québec « *L'exercice infirmier consiste à **évaluer l'état de santé** d'une personne, à déterminer et à assurer la réalisation du plan de soins et de traitements infirmiers, à prodiguer les soins et les traitements infirmiers et médicaux dans le but de maintenir la santé, de **la rétablir et de prévenir la maladie ainsi qu'à fournir les soins palliatifs*** », selon la Loi sur les infirmières et les infirmiers (article 36). *Gestion du dossier infirmier.*

En France « *évaluer les besoins des malades, de poser un diagnostic c'est également à elle de prendre l'initiative de ces soins et d'en organiser la mise en œuvre. Relèvent également de son rôle l'encadrement et le contrôle des aides soignants et auxiliaires de puériculture. Elle a aussi en charge la gestion du dossier infirmier.*

La situation professionnelle des infirmières



- Au Québec comme ailleurs, il s'agit d'un des groupes professionnels les plus féminisés (+ de 90 %)

- Très exposées aux horaires de travail atypiques : sur appel, quart de travail de jour, de soir, de nuit, de fin de semaine, obligation de faire des doubles quarts si non remplacé. Donc une profession caractérisée par de très fortes contraintes d'horaires

- Mais aussi une profession qui subit des coupures budgétaires et une pénurie de main d'œuvre dans le secteur public (départs vers le privé).

Ce qui implique un accroissement de la charge de travail ainsi qu'une détérioration des conditions de travail (++ témoignages)

Une profession en pénurie de main d'œuvre

En raison du vieillissement du corps infirmier et de la taille de la population dans chaque zone.



Au Québec, 71 000 infirmières (population 8 000 000 d'habitants et 1 667 441 km²)

- 36,6% des infirmières ont 50 ans ou plus et 20,9% ont 55 ans et plus. (OIIQ, 2009).

Exode des infirmières vers les agences privées, au Québec, pour des raisons de

- Choix des horaires (81%)
- Conciliation travail-famille (68%)
- Conditions de travail (66%)
- Taux horaire plus élevé (57%) (Samson, 2008)

En France, 500 000 infirmières (environ 61 000 000 habitants, 677 922 km², population 9 fois supérieure à celle du Québec)

- 30,4% des infirmières sont âgées de plus de 50 ans et 15,4 de plus de 55 ans (OIIQ, 2009)

En France il semblerait qu'elles quittent le public pour s'installer dans le libéral souvent pour les mêmes raisons.

METHODOLOGIE

❑ **Collecte des données**

➤ 2 vagues: 1 conciliation emploi-famille (quanti et quali) et parcours; 2^e parcours et fins de carrières (quali; entretiens s.d.)

❑ **Unité d'analyse**

➤ La profession d'infirmière (en ce sens où elle « travaillerait l'individu dans son rapport à son activité rémunérée et, par effet de conséquence et d'interdépendance (y compris subjective), à ses activités extra-professionnelles». (Marquis et Fusulier, 2008)= entrée par la profession

❑ **Méthode utilisée**

➤ Approche qualitative non-directive (Daunay, 1992)

❑ **Analyse de données**

➤ Méthodes choisies: analyse par résumé et analyse thématique (Gavard-Perret et al., 2008),

❑ **Répondantes**

➤ vingtaine d'entretiens auprès d'infirmières québécoises sur le parcours et la conciliation emploi-famille + commentaires sur sondage en ligne (ND et ML)

➤ Dizaines d'entretiens + centrés sur fins de carrière, dont 6 sur les retours en emploi (ces derniers réalisés par A. Chamahian)

les conditions d'emploi en contradiction avec la vocation

La profession d'infirmière suppose un **engagement subjectif important** et est souvent représentée comme une « vocation », une passion.

La grande majorité des infirmières québécoises disent être entrées dans la profession par vocation.

Elles justifient leurs propos par l'intérêt pour l'autre, une sensibilité, une envie de servir, de prendre soin, etc.

Parfois un deuxième choix (après médecine) pcq les femmes étaient limitées (secrétaire, enseignante primaire, ...ou infirmière)

Depuis mon enfance j'ai toujours aimé m'occuper des gens... je voulais être dans la médecine et puis bon être infirmière était une ouverture pour moi en entrant ici... donc j'ai étudié comme infirmière. (F C 4 E EMP CH)

C'est certain que comme femmes dans le temps, on n'avait pas beaucoup de choix quand même : c'était beaucoup travail de bureau, travail de commerce comme vendeuse, etc. Quelquefois on nous dirigeait vers du travail professionnel, mais c'était infirmière ou professeur d'école, travailler à la banque. C'était comme un peu limité comme choix

La « vocation », la passion pour la profession



D'autres personnes confirment encore clairement le fait que la profession est une véritable vocation pour elles:

*Oui c'est une vocation, dans mon enfance j'ai eu la responsabilité de ma grand-mère qui était bien hypothéquée.
(F C pas d'enfant)*

Oui c'est une vocation, c'est un terme qui revient très souvent dans ce milieu, on se demande pourquoi on a choisi ça... on naît avec je crois..., moi quand j'étais jeune j'étais toujours attiré par les points de santé, j'ai fait des cours de sauvetage, de la patrouille en ski, j'ai toujours été très proche pour ça (H C, 1 enfant)

Je pense qu'il faut beaucoup de volonté, de la patience, de l'empathie, il faut être de bonne humeur, les faire sentir bien, il faut être doux tu sais, une certaine douceur, puis une passion du métier aussi. C'est une passion dans le fond être infirmier. (F C 1 E EMP CH)

Probablement. Parce que... avec les situations qu'on vit, au niveau du travail et c'est sûr qu'on a beaucoup de travail, je ne vous cacherai pas qu'il y a des journées où on ne peut donner notre 100% parce qu'il y a trop de patients. Mais... si ce n'était pas une vocation on ne serait plus là. (F M 2 E EMP CH)

Je pense que ça prend effectivement pas quelqu'un de spécial au sens de... ça prend quelqu'un qui voit les choses de différentes façons pour pouvoir se rentrer les doigts, parce qu'excuser c'est cru, mais c'est ça une job d'infirmière, ça se rentre les doigts dans le rectum du monde, puis ça rentre des tubes dans tous les orifices, ça joue dans le sang et le vomi. Ce n'est pas donné à tout le monde je pense. (F C 4 E EMP CLSC + TA)

Les parcours renvoient parfois à des visions traditionnelles mais déterminent les fins de carrière



Les parcours renvoient aussi à **d'autres vécus professionnels, aux aléas de la vie familiale, aux conditions de travail**, etc. Nous verrons que ce sont largement ces **divers aléas de la vie et parcours qui expliquent les choix en fins de carrière**.

Une fois le choix fait d'entrer dans la profession infirmière, il n'était **pas toujours facile d'y rester à une époque où l'on jugeait que les femmes mariées devaient se retirer du marché du travail**. Ainsi, une infirmière souligne que ce n'était pas si facile de s'imposer et de rester en emploi **après le mariage ou l'arrivée d'un enfant**, même si l'on avait la passion du métier :

*... quand j'ai fini mon cours d'infirmière, on regardait les filles qui avaient 27 ans, on se demandait quand elles allaient partir là, c'était des vieilles ça. C'est effrayant hein, c'est effrayant ! Y'avait un paquet de jeunes qui arrivaient et les jeunes prenaient toute la place et une fille de 27 ans qui continuait de travailler, je te dis que c'est **parce qu'elle était sur le carreau et qu'elle était obligée de travailler**. ..*

La technique prend le dessus et entraîne des départs hâtifs



Certaines infirmières sont **décues non seulement par les horaires et les conditions de travail, mais parfois aussi par le contenu du travail lui-même, la faible reconnaissance de la qualification et du travail qu'elles réalisent.**

Elles ont **l'impression d'avoir étudié tout de même suffisamment pour commander une certaine reconnaissance de leur travail**, mais les conditions concrètes d'exercice **ne se traduisent pas toujours, ni même souvent, par une telle reconnaissance.**

C'est surtout la **rationalisation des soins, le minutage du temps passé avec les patients, le recentrage sur le traitement médical (dispenser des pilules !)** par opposition à la **relation humaine**, qui les indispose et les fait songer à quitter la profession ou le secteur où elles travaillent.

La performance et la technique sont de plus en plus mises de l'avant, alors qu'au contraire, les **infirmières sont souvent entrées dans ce métier pour la dimension « relations humaines ».**

Tout en étant bien conscientes qu'il y avait des gestes techniques à poser, elles voyaient une bonne partie de leur travail dans la dimension humaine, la relation au patient, l'intermédiation entre le médecin et le patient.

Plusieurs ont été **décues des changements observés** au fil des ans.

Certaines d'entre elles envisagent donc déjà, assez jeunes, d'avoir une stratégie de retrait de la profession et de ne pas y rester jusqu'à leur retraite.

Citations à l'appui



*Moi j'aime la profession là, mais pas dans tout ce qu'elle est. Le rôle d'une infirmière vis-à-vis d'un patient, **y'a des fois, tu as l'air d'une serveuse diplômée. C'est ça. Une pilule, il veut avoir une pilule, je viens de lui offrir, il la voulait pas, maintenant il en veut une, j'y retourne.** C'est ça le rôle d'une infirmière soignante auprès d'un patient. **Moi je savais depuis que j'ai 23 ans que je ferais pas ça toute ma vie, c'était impossible pour moi. C'est pas vrai que je veux faire ça ! Je le savais !** (F Div 1 Enf CLSC)*

*Je trouvais que, avec les années, on avait des demandes de performance qui faisaient que à un moment donné **tu es tellement pris par la technique, je voulais plus revenir, exemple, si je regardais le travail de mes collègues en urgence ou en chirurgie, pendant les dernières années, je me disais « surtout pas ! ».** Je trouve que **on demande aujourd'hui aux infirmières d'être des pros de la technique, c'est rendu très sophistiqué, mais on a de moins en moins de temps de parler aux gens et ça, je trouve ça dommage.***

Le retour aux études : **conciliation des temps, rebondissement professionnel et avancement de carrière**



. Pour certaines, il s'agit de **se donner les moyens d'avancer en carrière**, mais pour d'autres c'est aussi **percevoir une possibilité pour avoir de meilleurs horaires, construire un autre rapport à la profession et reprendre un second souffle** en cours de carrière.

Pour certaines, le retour aux études s'explique essentiellement par **l'insatisfaction ressentie et par le désir de prendre les choses en main.**

Un certain nombre décident de retourner aux études avec **l'objectif de devenir cadre ou de monter dans la hiérarchie hospitalière ou du système de santé** ; ce sera pour plusieurs une manière de sortir du travail infirmier intensif,

Citations à l'appui

*Fait que j'ai commencé comme ça. **Je voulais pas perdre mon travail, mais moi j'aimais ça aussi étudier là, faut dire... que... j'aurais... j'aimais beaucoup ça, ça m'a donné un beau challenge intellectuel, puis la lecture, le contact avec les étudiants, j'ai beaucoup aimé ça.** (F Div 1 Enf CLSC)*

*Dans ma trajectoire – parce que j'ai quand même été 44 ans dans le réseau hein – j'ai toujours eu une impression, qu'à un moment donné j'ai fait des choix qui m'ont permis de me ressourcer. Exemple : j'étais infirmière et un jour j'ai décidé que j'étais infirmière psychiatrique, donc **j'ai décidé de retourner aux études presque 15 mois. Pour moi c'était tout un renouvellement et tout ça.** Alors je travaillais et j'ai commencé à faire mon Bac, alors c'est sûr que c'était exigeant, avec des enfants et puis il faut que tu aies un conjoint qui accepte de partager. **Je prenais même des journées de vacances pour faire des cours et en avoir moins pendant l'année.** Alors j'ai fait mon Bac (LICENCE EN France), mais mon Bac m'a ressourcé, y'avait un sens à ça aussi. Et, **tout à coup, je suis allée faire une maîtrise, donc encore là, à travers mes cours, à travers d'autres choses et je voyais toute l'évolution de la philosophie dans les milieux de travail...** (F C 2 enf)*

*Mais conditions de travail de plus en plus
difficiles,*



rythme épuisant,
impossibilité de quitter le travail même pour
urgence familiale,
obligation de faire un 2^e quart de travail si non
remplacée...

***Moi j'appelle ça du temps des mesures de guerre dans la
mesure où on vous kidnappe votre vie. Je vais le dire comme je le
pense, on kidnappe votre vie puis on dit, elle est au service de
votre employeur. Puis eux-autres, ils vont dire non, elle est au
service de la population du Québec.***

(F M 1E EMP CH)

Peu de soutien des supérieurs et de l'organisation (quanti et quali), mais un peu des collègues, dans la mesure du possible...

On nous a souvent indiqué que le soutien des collègues permet de compenser l'absence de soutien de l'organisation ou des supérieurs immédiats.

Entre collègues proches je vous dirais oui, l'infirmière chef de département elle dit qu'il y en a tellement plusieurs dans le même cas, que mon cas particulier n'est pas nécessairement prioritaire ou plus intéressant qu'un autre, fait qu'elle ne s'arrête pas à un cas. Je vous dirais que... ça pourrait être mieux. (F C 2 E EMP CH)

Moi personnellement, si j'avais des jeunes sur mon unité puis une affaire comme ça, c'est sûr on travaille toutes du lundi au vendredi, moi j'aurais accommodé, parce que pour l'avoir vécu, tu sais, regarde il est malade, il ne te le dit pas la veille qu'il va être malade le lendemain matin. (F M 1E EMP CH)

Prise de congés, temps partiel pour s'en sortir sur le plan de la conciliation, mais un coût à payer sur le plan de la carrière:



Le temps partiel rend difficile la participation aux réunions ou la formation indispensable pour améliorer les pratiques professionnelles.

C'est certain parce qu'au point de vue carrière il y a beaucoup de chose que je manque. Les réunions que je vais manquer, les nouvelles techniques et très souvent, ça change souvent, souvent des changements dans mon domaine donc je manque souvent les changements. Je ne suis jamais up to date...

Les modalités de passage à la retraite, les motifs de retrait -départ pour éviter les conditions de travail et horaires difficiles, surtout en milieu hospitalier

*- lorsque tes journées de travail sont de 10 heures et que ça ne finit jamais et que t'arrives à la maison, tu as les dossiers en tête puis finalement tu pourrais travailler tous les soirs à la maison, toutes les fins de semaine et malgré tout, tu aurais jamais fini. Je me disais non, je ne suis plus à cette étape là, je n'ai plus le goût. **Parce que j'ai toujours aimé le travail que j'ai fait, mais je n'avais plus le goût d'horaires qui n'en finissent plus.***

*-À ce moment-là, quand l'autre ne rentrait pas, qu'elle était malade ou en vacances, **on avait décidé que je resterais seule et qu'on enverrait quelqu'un à l'heure du dîner, quelqu'un de la salle de réveil pour me remplacer, mais comme à la salle de réveil souvent c'était l'heure de pointe... mon dîner... on me disait, ben on va te le payer ton dîner, ben oui, mais ça me faisait pas dîner ça !***

Les horaires, longues heures, travail difficile, incitatifs au départ



Les horaires de nuit comme le travail de week-end sont vus comme incitant au départ, et même à un départ prématuré, dans la quarantaine ou la cinquantaine.

Je me dis est-ce que je veux travailler de nuit jusqu'à ce que j'aie 40, 50 ans parce que je travaille une fin de semaine sur 2 aussi, c'est ça la réalité... si je pourrais avoir un poste d'assistante qui me limiterait un petit peu plus mes horaires ce serait intéressant. (F C 2 E EMP CU)

Le travail en soins intensifs est aussi vu comme un travail difficile, qui peut inciter à un départ plus hâtif en retraite ou à un passage au temps partiel tout au moins :

À ce moment là je ferais des soins intensifs à temps partiel, mais sûrement que ma retraite viendrait plus vite, si on était capable monétairement de se passer de ce salaire là, sûrement que la retraite viendrait plus vite, parce que ne je ne suis pas sûre (?) qu'à 50 – 55 on est capable de toffer les soins intensifs, puis de l'urgence, je ne suis pas sûre. (F C 4^E EMP CLSC)

Le départ pour sauver sa santé...



Plusieurs infirmières affirment que le travail infirmier use le corps et qu'avec l'âge, il devient de plus en plus difficile de récupérer, ce qui peut contribuer à faire envisager la retraite.

Ayant déjà souffert de fatigue importante, elle dit:

Je pense que ça magane, je regarde les gens qui ont dans la cinquantaine, dans le milieu de la santé et de l'éducation, on est magané. Jusqu'il y a un an ou 2, une bonne nuit de sommeil on repartait puis go, mais là je commence à le sentir moi aussi, fait que...

(F C 3 E EMP CLSC)

Le départ pour éviter les effets négatifs de la rationalisation du travail

*Il y avait cette porte de sortie là, parce que c'est sûr que là j'en avais... j'étais rendue à la toute fin là, **j'avais un ras le bol et puis, même peut-être des symptômes physiques : des nausées en rentrant le matin là, un peu à reculons là... y'avait eu beaucoup de changements aussi, de direction, des choses qui avaient bougé, des coupures.** Alors y'avait plus de tâches, fait que j'avais l'impression de commencer des choses et de pas pouvoir les finir à mon goût. **Tu sais, c'était un peu bâclé, ça, ça me plaisait pas ça.***



Autres motifs de départ:

**l'exemple d'autres infirmières parties à la retraite,
le désir d'avoir une meilleure qualité de vie,
l'absence de soutien et de reconnaissance des supérieurs,
la santé du conjoint ou des parents qui se détériore,**

Et les motifs de retour en emploi:



- à la demande de l'ancien employeur, qui a besoin d'aide...
- une invitation à travailler dans un milieu très différent (couvent de religieuses)
- une invitation à faire un travail spécialisé (formation, informatique médicale, etc.
 - Le retour pour continuer à rendre service, mais dans un meilleur environnement
- le retour pour continuer à s'épanouir, à vivre des défis, des expériences nouvelles

Le retour pour le plaisir de travailler :



Plusieurs retraitées reviennent pour avoir le choix, travailler pour le plaisir, les heures qu'elles veulent, prendre plus de vacances, parfois changer de fonction... :

C'est ça hein, quand tu travailles avec plaisir, tu innoves hein (...) jusqu'à présent, j'ai beaucoup travaillé, j'avais l'impression d'être une chanceuse qui travaille, mais qui peut travailler quand elle le veut. Y'a ça aussi, c'est le gros point de la retraite, de... le plaisir de choisir les choses : oui, je veux faire ça, non...

Le sens de la retraite pour celles qui l'on prise:

- du temps pour soi
 - des vacances, des loisirs, dans la mesure du possible...
 - du bénévolat, du soutien à la famille élargie (petits enfants)
 - mais souvent une perte de repères temporels...un temps d'ajustement est nécessaire
- ...et le travail domestique reste souvent le lot des femmes , même si le conjoint est aussi retraité...

Le maintien de l'identité professionnelle et personnelle, très imbriquées (la vocation)



*Tu sais, être infirmière... **on peut dire qu'on reste toujours infirmière, mais une fois que tu travailles plus, t'es plus au courant de... de ce qui se passe, des dernières nouveautés... c'est vrai que tu vas rester infirmière toutes tes jours, parce que tu as travaillé comme infirmière, mais si t'es pas active... la profession évolue tellement que je me dis, oui, t'es infirmière, ex-infirmière, mais t'es plus infirmière.***

Les mesures d'artt souhaitées d'un point de vue de la conciliation et de l'incitation a rester en emploi en fin carrière

Du point de vue de la conciliation :

Les infirmières québécoises : les horaires flexibles, les jours supplémentaires de congé, les vacances annuelles plus longues et la retraite et emploi à temps partiel

Du point de vue de l'incitation à demeurer plus longtemps en emploi :

Les infirmières québécoises : la retraite progressive et la retraite et emploi à temps partiel, mais aussi plusieurs sont retournées aux études, ont changé de fonctions, etc. (citations)

En somme on constate que les infirmières cherchent à couvrir le cycle complet des âges avec des mesures liées aux différentes étapes ou âges de la vie; le temps partiel domine, puis des stratégies de changement de milieu de travail (privé, maisons de religieuses, mentorat, formation...).

CONCLUSION

Grâce à l'entrée par la profession nous avons pu faire émerger les caractéristiques liées à l'appartenance à la profession d'infirmière:

-Tensions entre l'éthos de leur profession (engagement, soins, attention au patient) et les tâches administratives et techniques qui doivent être faites, réduisant le temps consacré à la dimension personnelle et relationnelle. Ceci mène parfois à des retours aux études, changements d'orientation pour pouvoir mieux « servir », « aider », etc.

-Incertitudes quant à leur rôle et à leur place dans la profession (dégradation de leur situation professionnelle).

Ainsi le nombre croissant de patients, le manque de main d'œuvre infirmière, l'amplification de fiches, rapports etc. à compléter, les restrictions budgétaires, le *manque de reconnaissance et de soutien* des supérieurs quant à une possible articulation de la vie professionnelle et personnelle les amène à prendre des congés auxquels elles ont droit (même si ce n'est pas toujours bien vu) pour tenter de prendre de la distance et de profiter de leur vie personnelle et familiale.

Conclusion-suite

Deux groupes d'infirmières.

1- Les premières ont **un ancrage et un engagement très profond et affectif dans la profession d'infirmière,**

2^e groupe: a un **rapport un peu plus distant, plus instrumental, à leur travail.**

Le 1^{er} groupe est clairement **plus nombreux au départ, mais les difficultés d'horaires, de gestion, le manque d'autonomie et de reconnaissance de son travail, et finalement l'imposition de rationalisations dans les soins en feront évoluer plusieurs vers le deuxième groupe.**

Si elles **restent tout de même très centrées sur leur ethos professionnel de service et de soins aux autres, elles se distancient quelque peu en raison de l'évolution du milieu et envisagent une retraite plus hâtive.**

Pour plusieurs, le profond désir de s'engager également dans la famille et les difficultés évidentes à concilier le travail infirmier et la vie familiale (horaires difficiles et absence de soutien organisationnel), contribuent également à un certain **éloignement ou une distanciation par rapport à l'engagement initial, quasi illimité.**



**Merci de votre attention...
commentaires, questions ?**

**Voir les notes de recherche en ligne:
www.teluq.uqam.ca/aruc-gats**