

Sommaire

Introduction	11
1. APPROCHE SOCIO-HISTORIQUE DE LA CATÉGORIE DES CADRES EN GÉNÉRAL ET DES CADRES DE SANTÉ EN PARTICULIER	15
L'invention et l'évolution de la figure du cadre	15
<i>Une figure sociale inédite inventée pour créer du lien</i>	16
<i>Les déstabilisations actuelles du modèle de cadre et la fin d'une figure sociale</i>	18
L'évolution de la fonction cadre de santé	19
<i>Une fonction s'inscrivant dans les occupations des religieuses des hôpitaux de l'Ancien régime</i>	19
<i>La fonction de gestion assurée par les religieuses perdure au XIX^e siècle</i>	21
<i>La laïcisation du personnel d'encadrement des hôpitaux</i>	24
<i>Surveillante, une fonction ballottée au gré des évolutions de l'hôpital ...</i>	31
2. LE TRAVAIL DES CADRES DE SANTÉ, UN OBJET DE RECHERCHE À DÉFINIR	41
Qu'est-ce que le travail ?	41
<i>Le travail, un objet d'étude multiforme chez les sociologues</i>	41
<i>Le travail est une « affaire compliquée »</i>	43
<i>L'utilité du décalage entre le travail réel et le travail prescrit</i>	45
<i>Une autre manière d'aborder le travail</i>	46
Le travail spécifique des cadres de santé :	
des encadrants eux-mêmes encadrés	49
<i>Le travail des cadres, une « boîte noire »</i>	49
<i>L'activité des cadres est une activité de lien</i>	52
Une observation ethnographique du travail des cadres de santé	54
<i>Accéder à l'expérience de travail des étudiants cadres de santé</i>	57
<i>La situation d'enquête : une histoire d'immersion et d'écriture</i>	61

3. ÊTRE CADRE DE SANTÉ :	
UN MODE DE PRÉSENCE SPÉCIFIQUE	71
Le territoire d'action du cadre de santé : un espace éclaté	72
<i>L'unité de soins, un espace de travail organisé</i>	
<i>avec une séparation physique des groupes professionnels</i>	73
<i>Les professionnels se sont répartis l'espace et le temps</i>	
<i>auprès du malade</i>	75
Un espace de travail sans ancrage fixe	76
<i>L'institution donne à voir le cadre</i>	
<i>comme faisant partie de l'équipe soignante</i>	76
<i>Les groupes de professionnels</i>	
<i>contribuent à la construction des distances</i>	77
<i>Le bureau ne traduit pas la fonction</i>	80
Les déplacements, une composante du travail du cadre de santé	81
<i>Les trajectoires d'activité du cadre de santé</i>	81
<i>Le travail du cadre est mouvement</i>	86
<i>Être cadre de proximité, c'est tenir une place sans prendre place</i>	93
<i>Des déplacements nécessitant des stratégies de présentation de soi</i>	95
Une énigme à résoudre : la présence du cadre n'est pas perçue	97
<i>Une accessibilité au cadre de santé problématique</i>	97
<i>Un travail dans l'interstice</i>	99
<i>Des décalages dans les modes d'exercice</i>	
<i>entre le cadre et les personnels</i>	102
Conclusion	110
4. LE RÔLE DES OBJETS DANS LE TRAVAIL DE LIEN	
DU CADRE DE SANTÉ	113
L'univers des objets et celui des hommes	114
Les objets et artefacts dans l'action du cadre	117
<i>Les outils et objets spécifiques aux activités du cadre</i>	118
<i>Les objets gérés par le cadre</i>	122
La mise en relation d'univers disjoints	
à travers les outils et les artefacts	133
<i>La manipulation des objets crée du lien entre les personnes</i>	133
<i>La manipulation des objets, du lien</i>	
<i>entre la sphère du profane et la sphère médicale</i>	135

L'invisibilité du travail de lien	
renforcée par le maniement des objets	137
<i>Des objets à faible prestige pour le cadre</i>	137
<i>Les objets et artefacts contribuent à la mise à distance de la situation locale</i>	140
Conclusion	146
5. LE TRAVAIL QUOTIDIEN	149
Une journée de travail ordinaire	150
L'intervention des cadres de santé	
dans la gestion des trajectoires des malades	156
<i>L'évolution des hôpitaux vers la standardisation des trajectoires des malades</i>	156
<i>Le cadre cherche des lits pour faire entrer et sortir les malades</i>	158
<i>Le cadre amortit au cas par cas les aléas de la programmation des malades</i>	164
Le travail de lien dans la gestion du personnel	166
<i>Le cadre assure la cohérence entre des règles définies pour tous et le cas de chacun</i>	167
<i>Le cadre trouve des personnes pour effectuer le travail</i>	169
<i>Le cadre contraint de faire fonctionner le service malgré la pénurie de personnel</i>	173
Le travail de coordination du cadre	
dans la gestion des ressources matérielles	176
<i>Un travail de coordination des ressources matérielles minutieux et non programmable</i>	176
<i>Le cadre intervient dès que les procédures échouent</i>	178
Quand l'institution rate, le cadre répare	
les problèmes d'organisation	180
<i>Une activité de rattrapage indispensable mais déniée</i>	180
<i>Tout peut se perdre, tout peut rater</i>	181
<i>L'oubli peut naître de la situation d'interaction</i>	182
<i>Un travail de lien consécutif à la rationalisation des activités à l'hôpital</i>	184
<i>Un travail de lien issu de la rationalisation hors de l'hôpital</i>	187
<i>Le travail de rattrapage incombe au cadre de santé</i>	188
Conclusion	192

6. LE CADRE ET LA RÈGLE	195
La règle dans le travail de lien du cadre de santé	195
<i>La règle comme principe agissant</i>	196
<i>Normes et règles</i>	197
Les différentes manières de suivre les règles	200
<i>Les situations avec approche légaliste</i>	201
<i>Des règles négociées</i>	204
<i>Le travail d'arbitrage du cadre de santé</i>	222
<i>La dramaturgie des activités de commandement</i>	228
Pas si facile d'être chef	232
7. UN TRAVAIL DE LIEN AUX DIMENSIONS MULTIPLES	237
Occuper un poste de cadre, c'est passer son temps à maintenir la cohérence	237
<i>Un objectif permanent, des situations multiples</i>	237
<i>Agir dans plusieurs mondes, n'appartenir à aucun</i>	240
<i>Le cadre de santé tiraillé entre les soins et la gestion</i>	243
Les dimensions du travail de lien et ses effets	245
<i>Mobiliser les capacités productives des équipes</i>	245
<i>Intégrer l'unité de soins dans l'hôpital</i>	246
<i>Accompagner les personnes</i>	250
Formes de management, façons de tenir entre deux mondes	252
<i>Le management héroïque</i>	253
<i>Le management technico-bureaucratique</i>	255
<i>Le management de survie</i>	261
Conclusion	267
Remerciements	271
Bibliographie	273
Postface (<i>Guy Jobert</i>)	285