

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC

MÉMOIRE PRÉSENTÉ À
L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

COMME EXIGENCE PARTIELLE
DE LA MAÎTRISE EN GESTION DE PROJET

PAR
SUZANNE VINCENT

L'INFLUENCE DU STYLE DE LEADERSHIP DES SUPERVISEURS SUR LES
FONCTIONS DE SUPERVISION

JANVIER 2006

Université du Québec à Trois-Rivières

Service de la bibliothèque

Avertissement

L'auteur de ce mémoire ou de cette thèse a autorisé l'Université du Québec à Trois-Rivières à diffuser, à des fins non lucratives, une copie de son mémoire ou de sa thèse.

Cette diffusion n'entraîne pas une renonciation de la part de l'auteur à ses droits de propriété intellectuelle, incluant le droit d'auteur, sur ce mémoire ou cette thèse. Notamment, la reproduction ou la publication de la totalité ou d'une partie importante de ce mémoire ou de cette thèse requiert son autorisation.

Sommaire

La présente étude s'inscrit dans une démarche exploratoire. À la suite des nombreuses transformations du réseau de la santé et des services sociaux au cours des dernières années et de l'importance accordée aux équipes autonomes et interdisciplinaires, il est apparu important d'étudier le style de leadership exercé par les superviseurs de ce secteur d'activité, qu'il s'agisse de coordonnateur, de chef d'équipe ou autres. À partir de la définition de la supervision proposée par Kadushin (1992a) et plus spécifiquement des fonctions qui y sont reliées ainsi que de la théorie du leadership transformationnel de Bass (1985; 1990), cette recherche vise à vérifier s'il existe un lien entre le style de leadership exercé par les superviseurs et les fonctions inhérentes à leur travail. Afin de déterminer le style de leadership dominant chez les superviseurs, une enquête a été menée auprès de 48 superviseurs de trois CRDI du Québec. Deux questionnaires ont été utilisés, soit le Multifactor Leadership Questionnaire (version révisée en 2000 par Bass et Avolio) et un questionnaire sur les fonctions de supervision développé à partir des fonctions décrites par Kadushin. Le premier questionnaire permet de mesurer trois types de leadership (transformationnel, transactionnel et laisser-faire) alors que le second, mesure l'ampleur de la tâche de supervision, selon trois fonctions (administrative, de soutien et formative). Les résultats des analyses statistiques nous permettent d'observer que les superviseurs arborent davantage un leadership transformationnel ($m = 3,24$) et que la fonction formative ($m = 3,34$) occupe une part appréciable de leur travail. De plus, les résultats démontrent que le style de leadership transformationnel corrèle positivement et

significativement avec les trois fonctions de supervision et plus particulièrement avec la fonction formative ($r = 0,46$, $p < .01$). Ces résultats permettent de croire qu'effectivement, il existe une relation entre le style de leadership adopté par les superviseurs et les fonctions qu'ils doivent accomplir. De même, ces résultats permettent de soutenir l'affirmation de Bass et Avolio (1994) à l'effet que le style transformationnel est le plus adapté et appliqué dans le secteur de la santé et des services sociaux. Cependant, puisque peu ou pas d'études ont jusqu'à maintenant mis en relation ces variables (style de leadership et fonctions de supervision), il serait prématuré de généraliser les résultats à l'ensemble des superviseurs du domaine de la santé et des services sociaux.

Table des matières

LISTE DES TABLEAUX	v
REMERCIEMENTS.....	vi
INTRODUCTION	1
CHAPITRE 1 : CADRE CONCEPTUEL	11
La supervision.....	13
Leadership.....	26
Recension des écrits.....	36
CHAPITRE 2 : MÉTHODE	48
Devis de recherche et variables à l'étude.....	49
Instruments de mesure	50
Population à l'étude et méthode d'échantillonnage.....	55
Processus de collecte de données.....	56
Méthodes de traitement et d'analyse des résultats.....	57
CHAPITRE 3 : RÉSULTATS	58
Participants à l'étude.....	59
Description des résultats	60
Analyse des résultats.....	62
CHAPITRE 4 : DISCUSSION	68
Limites de la recherche.....	74
Principales recommandations	75
CONCLUSION.....	77
RÉFÉRENCES	81
APPENDICE A - Questionnaire MLQ : version traduite et adaptée.....	88
APPENDICE B - Questionnaire sur les fonctions de supervision.....	94
APPENDICE C - Lettre aux participants	98

Liste des tableaux

Tableau

1	Comparaison entre le rôle de leader, de gestionnaire et de superviseur clinique	45
2	Répartition des questions selon les facteurs associés aux différents styles de leadership	51
3	Répartition des questions selon les sous-fonctions associées aux fonctions de supervision	52
4	Modifications apportées au questionnaire MLQ (version superviseur).....	54
5	Modifications apportées au questionnaire sur les fonctions de supervision	55
6	Niveau de formation académique des superviseurs	60
7	Moyennes et écarts-types aux trois fonctions de supervision étudiées.....	61
8	Moyennes et écarts-types des dimensions des trois styles de leadership étudiés	62
9	Corrélations entre les styles de leadership et les fonctions de supervision.....	65
10	Régression séquentielle des dimensions laisser-faire, transactionnelle et transformationnelle sur les trois fonctions de supervision.....	67

Remerciements

Merci à mon directeur, Bruno Fabi, pour son soutien tout au long du processus d'écriture, sa disponibilité et ses précieux conseils. Merci à Lisa Royea pour son aide à la traduction du questionnaire MLQ. Merci également à messieurs Daniel Boisvert et Marc Dussault pour leur aide dans l'avancement des travaux.

Merci tout particulièrement aux trois Centres de réadaptation en déficience intellectuelle (Mauricie/Centre-du-Québec, Chaudière-Appalaches et Gabriel-Major) ainsi qu'aux membres du personnel qui ont accepté de participer à cette recherche et d'y consacrer de leur précieux temps.

Introduction

L'intérêt pour l'efficacité et l'efficience des équipes d'intervention est relativement récent dans le domaine de la santé et des services sociaux. Toutefois, cet intérêt tend à se généraliser depuis que le financement accordé aux établissements diminue et que les pratiques sociosanitaires québécoises traditionnelles sont remises en question. L'équipe d'intervention communautaire est devenue une des modalités incontournables pour faire face à ces nouvelles réalités dans plusieurs secteurs de la santé et des services sociaux, notamment en santé mentale, en réadaptation physique et en délinquance. Selon Pelletier (1995), Boisvert (2000) et la Commission d'étude sur les services de santé et les services sociaux (2000), ce modèle de travail qui incite à la collaboration entre professionnels s'avère particulièrement approprié dans le secteur de la déficience intellectuelle. Ces secteurs requièrent des services ou des soins à long terme et dans ce sens, la présence d'intervenants de spécialisations diversifiées permet d'espérer une offre de soins ou de services de qualité optimale en plus d'améliorer la santé globale de cette population ainsi que sa qualité de vie.

Il faut rappeler que le réseau de la santé et des services sociaux au Québec a connu depuis 10 ans d'importantes modifications structurelles et ce, de manière plus accrue au cours des dernières années. Dès lors, c'est tout le système de la santé qui entreprend un virage. Comme le mentionne le Ministère de la santé et des services sociaux du Québec

(MSSSQ) (2001c), on assiste à une diminution des établissements, au regroupement de certaines installations et finalement, à la modification de la vocation de plusieurs d'entre elles. Le MSSSQ (2001c) mentionne dans son document intitulé «Le système de la santé et des services sociaux : une image chiffrée » (p. 55), que le réseau sociosanitaire est passé de 917 établissements (31 mars 1990) à 478 en date du 31 mars 2001. En 1990, plus de 82% des établissements assumaient une mission unique alors qu'en 2001, 37% assument plus d'une mission, ce qui équivaut à une diminution de 60% des établissements à vocation unique. Dans le même ordre d'idée, l'Organisation mondiale de la santé (2000) rappelle que tout réseau de santé et de services sociaux doit tenir compte de deux notions fondamentales : l'obligation de faire des choix et celle de performer.

Pour le réseau de la santé et des services sociaux québécois, la recherche d'un équilibre budgétaire s'est traduite entre autres, par des mises à la retraite anticipée. Ces départs de l'ordre de 35,000 employés ont fait fondre dans divers secteurs, notamment dans les secteurs sociaux, les effectifs d'encadrement nécessaires à la direction des équipes d'intervention communautaires.

En 1999-2000, 250 000 personnes sont à l'emploi du réseau des établissements sociosanitaires québécois, dont près de 228 000 cadres¹ et syndiqués. Parmi ceux-ci, un peu moins de 45% des postes sont occupés par des infirmières, des auxiliaires ou des préposées. On y dénombre également 9525 cadres.

Pour cette même année, dans le réseau des établissements, on dénombre 18,2 employés syndiqués par cadre, ce qui équivaut à un ratio d'encadrement de 5,9 supérieur à celui qui prévalait au début des années '90. Le nombre de cadres a considérablement diminué (-33%) comparativement à celui des employés syndiqués (-1.5%). Chez les cadres et les fonctionnaires du MSSSQ, cette diminution d'effectifs se chiffre à 40% au cours de la dernière décennie.

Ces changements majeurs effectués sur une période écourtée ont eu de nombreux impacts. Ainsi, le départ massif d'un grand nombre de professionnels et de cadres a fragilisé l'expertise du réseau et ce, souvent dans des secteurs où l'on aura besoin de plusieurs années pour consolider de nouveau ces compétences collectives. Ainsi, le mouvement de rationalisation des effectifs engendre le remplacement des gestionnaires par des professionnels qui présentent une formation restreinte en gestion (Umiker, 1998).

¹ Cadres : professionnels, techniciens et assistants-techniciens, infirmières, personnel auxiliaire, stagiaires et étudiants et finalement, les employés de bureau.

En juin 2000, la Commission d'étude sur les services de santé et les services sociaux, aussi appelée communément la Commission Clair, est créée dans le but de tenir un débat public sur les enjeux des services de santé et des services sociaux et d'en arriver à des recommandations. La modernisation du secteur public exige d'adopter une philosophie de gestion maintenant axée sur la responsabilisation et l'engagement de tous dans des projets motivants. Parmi les recommandations émises, une orientation notable vers l'interdisciplinarité et les partenariats, peut être soulignée. Comme le mentionne la Commission d'étude sur les services de santé et les services sociaux (2000), si autrefois nous pouvions fonctionner « en silos », aujourd'hui cette pratique n'est plus tolérable. En fait, le travail en équipe ne constitue plus un choix, c'est une nécessité. La pratique professionnelle, qu'elle soit d'ordre médical ou social, nécessite maintenant l'interdisciplinarité, un réseau de services intégré, la concertation et une communication ouverte se traduisant par l'échange d'information.

À ce titre, la Commission d'étude sur les services de santé et les services sociaux (2000; p. S. XIX) stipule dans l'une de ces recommandations (R-16) « que le cadre d'exercice des pratiques professionnelles soit révisé et qu'on crée les conditions nécessaires au travail en interdisciplinarité ». Le but recherché consiste à améliorer la qualité de la relation patient/soignant et des soins prodigués. Celui-ci sera atteint grâce à une prise en compte des besoins personnels dans une approche globale et la diminution de la fragmentation des services et ce, principalement chez les personnes présentant soit une santé détériorée s'accompagnant d'un déficit ou d'une incapacité irréversible (11%

de la population). L'approche interdisciplinaire se veut également favorable à l'accroissement d'une certaine responsabilité par le patient de son état de santé (Gilioli, 1998).

Cette nouvelle orientation vers l'interdisciplinarité s'est répercutée également sur les établissements, les services et les soins prodigués aux personnes présentant une déficience intellectuelle. Les intervenants et professionnels qui autrefois exerçaient dans des lieux où les services étaient concentrés, doivent conjuguer avec la désinstitutionnalisation et travailler aujourd'hui dans les diverses communautés composant la population québécoise. Ainsi, les personnes oeuvrant dans le domaine de la déficience intellectuelle doivent, afin de prodiguer les mêmes soins et services, se concentrer et travailler en équipe. On dénote de ce fait, un besoin réel pour la concertation et le partenariat, actions qui se traduisent par l'implantation des plans régionaux d'organisation des services, de tables de concertation, de comités et projets conjoints. L'utilisation des plans d'intervention et des plans de services individualisés résulte également de ce besoin de partenariat (Meynckens-Fourez, 1993).

Cependant, bien que le travail interdisciplinaire soit souhaité de tous, il ne s'intègre et ne s'effectue pas sans heurts. Dans le cadre de l'étude sur l'état de l'implantation des orientations ministérielles en matière de déficience intellectuelle (Meynckens-Fourez, 1993), il est stipulé que les deux principales préoccupations soulevées par les

intervenants du réseau sociosanitaire dans le domaine de la déficience intellectuelle ont trait dans un premier temps à la consolidation et au développement des services offerts aux personnes et à leurs familles, le second défi consiste à promouvoir davantage le partenariat et la concertation afin d'optimiser la coordination des services.

En 2001, le MSSSQ, dans sa Politique de soutien aux personnes présentant une déficience intellectuelle, à leurs familles et à leurs proches, soutient qu'il subsiste toujours des problèmes liés à la concertation des différents intervenants ainsi qu'à la coordination des services. Afin de consolider les services d'adaptation-réadaptation, le MSSSQ (2001a) recommande, dans son Plan d'action, la désignation d'une personne, parmi l'équipe multidisciplinaire, pour assurer la coordination des plans de services individualisés et des plans d'intervention. Cette personne pourra donc, en plus d'accomplir des tâches techniques, s'acquitter de fonctions administratives. On recommande également qu'une personne soit mandatée pour assurer la coordination de la planification régionale des services destinés aux personnes présentant une déficience intellectuelle, à leurs familles et proches. Le MSSSQ favorise aussi la mise en place de modalités de collaboration entre les CRDI, les établissements et les organismes concernés, par l'intermédiaire d'équipes interdisciplinaires.

L'intérêt pour le développement des équipes de travail interdisciplinaire représente un fait actuel, d'abord dû à ses qualités intrinsèques, et n'est pas seulement la conséquence

de facteurs externes. Comme le rappelle Boisvert (2000), on dénote notamment au sein de ces équipes une communication plus efficiente entraînant avec elle une multitude de retombées positives : coordination des services améliorée, organisation plus efficace, réponse plus rapide aux usagers, diminution de la duplication des efforts de ses membres et partenaires, facilitation du support personnel et professionnel par les pairs, réduction de l'isolement et de l'épuisement professionnel, confiance accrue entre les membres, transfert de l'expertise sur une base continue et mutuelle, connaissance des forces et limites de chacun.

Tous ces facteurs agissent sur la performance des organisations et sur le maintien de la qualité des services. De plus, le travail en équipe nécessite une gestion davantage démocratique qui revêt son importance lors des prises de décision difficiles et dans la prestation de services complexes ou dans le débat de questions de fond concernant les orientations cliniques ou administratives.

Bien que les retombées positives du travail en équipe justifient son application en soi, Bross et al. (1988) dénombrent certains inconvénients majeurs pouvant survenir en équipe et pouvant provoquer des problèmes de fonctionnement pour les organisations. Parmi ceux-ci, on retrouve l'augmentation des coûts, le risque de conflits accrus et l'incompatibilité des personnalités, les difficultés d'intégration des personnes solitaires et

indépendantes dans un travail d'équipe et un ralentissement du travail par les personnes nécessitant un support constant.

À ces effets négatifs, il faut ajouter les conséquences possibles d'une réticence au partage du pouvoir et des responsabilités. Le travail en équipe nécessite donc une direction et une coordination pour minimiser ces effets négatifs et afin de contrer la détérioration possible d'une équipe laissée à elle-même. Cette coordination peut être assurée soit par un gestionnaire de cas, un intervenant pivot ou un superviseur. Cependant, si la personne assurant auparavant cette coordination pouvait prendre seule les décisions, l'implantation des équipes d'intervention exige une prise de décision concertée. Boisvert (2000) mentionne que les équipes désirent que leur superviseur, qui agit à titre de leader, les aide à prendre les décisions plutôt qu'il ne les prenne à sa place. La personne occupant ce poste est davantage mise à profit pour aider l'équipe à planifier ses actions, à améliorer les relations interpersonnelles et intervenir au besoin grâce à sa neutralité. C'est à cette personne que l'on se référera pour des questions cliniques, légales et pour toute représentation requise hors de l'équipe interdisciplinaire. Comme le mentionne la Commission d'étude sur les services de santé et les services sociaux, le choix de la personne devant assurer la coordination repose alors sur des qualités essentielles telles que le leadership, la compétence en gestion clinique et finalement, en coordination d'équipes interdisciplinaires. Il est donc approprié de se demander quel est le style de leadership le plus approprié afin d'assurer et d'optimiser cette supervision et

cette coordination pour ainsi développer et maintenir la cohésion, l'efficience et l'efficacité des équipes interdisciplinaires.

Dans un premier temps, le cadre conceptuel utilisé dans ce travail et portant sur le leadership et la supervision, est présenté au chapitre un. Le second chapitre fait état de la méthode retenue pour la réalisation de cette étude. Les résultats obtenus à la suite de la passation des questionnaires ainsi que l'analyse des données sont dévoilés dans le troisième chapitre. Finalement, le chapitre quatre présente la discussion à la lumière de ces résultats ainsi qu'un certain nombre de recommandations pour la pratique de supervision dans le réseau de la santé et des services sociaux, et ce, avant de conclure.

Chapitre 1 : Cadre conceptuel

Le présent chapitre présente la recension des écrits qui a conduit à l'élaboration d'un cadre conceptuel, développé à partir des diverses approches modernes utilisées en leadership. Le contexte de leadership retenu pour le présent mémoire est celui de la supervision d'équipe, telle qu'exercée dans le réseau de l'adaptation et de la réadaptation sociale et plus spécifiquement, de la déficience intellectuelle. Dans la première partie du cadre conceptuel seront présentées successivement, la notion de supervision, les spécificités relatives à la supervision d'équipe ainsi que les fonctions et les sous-fonctions de la supervision.

Une synthèse permet par la suite de présenter le cadre conceptuel qui s'inspire de différentes théories importantes du leadership, selon trois approches couramment utilisées par les chercheurs : l'approche basée sur les traits, l'approche situationnelle et l'approche basée sur les comportements du leader. Cette recension relative aux théories du leadership a pour but de présenter l'évolution de la pensée à propos du leadership et de faire émerger celle retenue plus spécifiquement pour les fins de cette présente recherche : le leadership transformationnel.

La supervision

La composition des équipes en déficience intellectuelle est très diversifiée. Ainsi, nous pouvons retrouver à l'intérieur de ces équipes, que l'on qualifie d'interdisciplinaire, des professionnels tels que les : psychoéducateurs, psychologues, physiothérapeutes, enseignants, agents communautaires, orthophonistes, infirmières ou médecins. L'équipe interdisciplinaire, formée de membres de plusieurs professions, a de bons modes de communication entre les membres, ce qui leur permet d'exécuter plusieurs tâches différentes, de s'entraider et de partager leurs informations. Dans cette équipe, l'utilisateur peut s'attendre à ce que les informations qui le concernent soient regroupées. Les différentes demandes sont généralement traitées à l'intérieur de l'équipe. Les membres travaillent côte à côte et les responsabilités sont clairement établies et respectées par chacun des membres. Bien que cette façon de procéder respecte les compétences de chacun, l'ensemble de l'équipe ne réussit pas toujours à dépasser les effets de la simple juxtaposition des compétences. Voilà le fonctionnement idéal d'une équipe interdisciplinaire fondée sur l'entraide.

Afin d'assurer la coordination des actions de tous et d'atteindre un niveau d'efficacité d'intervention, ces équipes doivent compter un leader parmi leurs membres. Dans les établissements du réseau de la santé et des services sociaux, ce leader, qui assure une supervision, s'affiche sous différentes appellations : coordonnateur, directeur de zone,

conseiller clinique, conseiller de programme ou chef d'équipe. Ainsi, dans la présente recherche, un superviseur est un membre du groupe administratif d'un établissement à qui l'on délègue une autorité directe pour coordonner, échanger et évaluer la performance au travail des supervisés (Kadushin, 1992b). Le superviseur est également imputable de la qualité des services (Breault, 1998).

Supervision d'équipe

La supervision peut s'effectuer de façon individuelle ou en équipe, habituellement interdisciplinaire. Selon Du Ranquet (1976), l'emploi du groupe complète, sans remplacer, la supervision individuelle. La supervision d'équipe permet au superviseur d'épargner du temps en plus de tirer profit des différentes interactions au sein du groupe. Bernard et Goodyear (1998) définissent la supervision d'équipe comme une rencontre régulière entre un groupe de supervisés et un superviseur dans le but de faire avancer leur compréhension d'eux-mêmes et de leurs clients. Donc, le supervisé, par sa connaissance de lui-même et des autres supervisés, s'épanouit tant sur le côté personnel que professionnel.

Ainsi, ce sont tous les membres qui peuvent venir en aide et supporter un supervisé confronté à une situation particulière. De plus, les membres peuvent travailler de pair pour se partager leurs expériences et leurs connaissances. Le superviseur aide le groupe à

passer d'un niveau d'analyse à un autre. Il les aide à faire de nouveaux apprentissages et à intégrer leurs expériences pour en retirer le maximum (Dostie, 1993). Le savoir n'est donc plus uniquement transmis à la verticale car ici, tous les membres prennent part au savoir et le construisent.

L'un des rôles qui incombent au superviseur lors de la supervision de groupe, est d'aménager et d'organiser le contexte de la supervision et de lui faire prendre forme. Il s'assure que les interactions répondent aux objectifs fixés au préalable.

Définition de la supervision

L'origine du terme supervision renvoie à la structure hiérarchique d'un organisme, où des subordonnés sont sous la gouverne d'un supérieur immédiat. Kaslow (cité dans Dostie, 1993) définit la supervision comme une structure initiée par un organisme dans laquelle elle forme son personnel et assure une continuité et une qualité des services. De plus, elle permet de maintenir les standards professionnels par la compréhension des valeurs et des normes organisationnelles (Carey-Bélanger, 1981). Paquette (cité dans Kadushin & Harkness, 2002) la qualifie de processus visant à porter un regard critique sur une opération ou sur un ensemble d'opérations. Gagnier et Bigras (2000) ajoutent que la supervision constitue un espace de réflexion permettant de déterminer également les mécanismes en jeu dans une situation donnée. La supervision est donc mise en place afin

d'améliorer la pratique soit par le biais de la formation offerte, de l'encadrement ou de l'évaluation, le tout dans le but d'optimiser et de valider les interventions. Elle offre un espace de distanciation face au vécu et favorise la prise de décision réfléchie.

Ainsi, la supervision représente un processus d'accompagnement administratif, formatif et de soutien envers les intervenants, leur permettant de porter un jugement critique sur leur pratique. De plus, dans le domaine des services sociaux, elle peut prendre la forme d'une supervision individuelle ou d'équipe, mais les fonctions de supervision demeurent les mêmes; elles seront seulement adaptées à la situation.

Fonctions du superviseur

Les fonctions du superviseur dans le domaine des services sociaux sont regroupées, selon le modèle classique défini par Kadushin (1992b), en trois catégories : administratives, de soutien et formatives. Cet auteur soutient que les fonctions administratives et de formation sont davantage d'ordre instrumental alors que la fonction de soutien répond quant à elle à l'expression des besoins. De plus, il déclare que ces trois fonctions doivent relever de la responsabilité d'une seule personne, puisque étroitement liées.

Il convient dans un premier temps de rappeler que la tâche du superviseur ne consiste pas uniquement à exercer un contrôle et à vérifier le travail des membres de l'équipe tel que peut le laisser croire l'origine latine du terme superviseur (*super* qui signifie au-dessus et de *videre* c-à-d., voir ou surveiller). Comme le mentionne Dionne (2002), les intervenants ont également des attentes envers le superviseur et celles-ci sont davantage de l'ordre du soutien et de l'écoute. Ainsi, les fonctions peuvent être exécutées simultanément, dans le cadre d'une même période de supervision, ce qui en fait un processus dynamique.

Fonction administrative. Le superviseur, en tant que gestionnaire, a la responsabilité du respect des standards, des normes et des codes d'éthique établis par l'établissement (Hawkins & Shohet, 1989). Il est donc responsable de ses supervisés envers ses clients (parents, usagers) et l'établissement. Il assure également la communication entre la direction et les intervenants (Breault, 1998).

Parmi les fonctions administratives, le superviseur est responsable du recrutement et de la sélection de son personnel. Une des sous-fonctions consiste donc à planifier, coordonner et à attribuer les tâches. Elle inclut les informations que le superviseur doit transmettre à ses membres quant à leur mandat et à leur définition de tâches et ce, dans le but d'orienter leur travail (Kadushin, 1992b). C'est à l'intérieur de cette fonction que l'on clarifiera les attentes et les procédures de supervision (Association of Counseling

Supervision, 1987). Cette tâche consiste à aider les supervisés à planifier et à assurer une certaine coordination de leurs tâches ainsi qu'à fixer les objectifs avec eux.

La fonction administrative de la supervision comprend également la vérification et l'évaluation du travail des membres ainsi que l'appréciation générale du niveau de développement personnel et cognitif des supervisés. L'objectif de la fonction d'évaluation consiste à favoriser la prise de conscience par les intervenants des aspects de leur mode d'intervention à améliorer ainsi que de leurs sphères de vulnérabilité (Hawkins et al., 1989). Elle consiste aussi à donner au supervisé des marques de reconnaissance et de considération vis-à-vis de son travail. Afin d'éviter une détérioration du climat de travail et des services offerts à l'utilisateur, le superviseur doit viser l'atteinte d'un niveau d'équilibre entre le contrôle exercé et la liberté offerte à l'équipe.

La fonction administrative consiste aussi à fournir les conditions propices pour que les motivations de base soient assurées (besoins de sécurité, physiologiques et d'orientation) et permettre au supervisé d'atteindre des motivations supérieures (besoins d'affiliation, de responsabilités, d'estime et de réalisation de soi) (Fraser et Labbé, 1986).

Pour accomplir efficacement ces fonctions administratives, Fraser et al. (1986) soulignent certaines qualités requises chez le superviseur, soit : la capacité de travailler en équipe et de communiquer, démontrer un leadership approprié, la capacité de prendre des

décisions et de résoudre des problèmes, être juste et équitable envers son personnel, une connaissance adéquate des orientations de l'organisation et de ses normes, politiques et procédures et finalement, posséder une connaissance suffisante du travail des personnes supervisées.

Fonction de soutien. Dans le cadre de la supervision, les tâches reliées au soutien à apporter aux supervisés peuvent être regroupées en cinq sous-fonctions principales, soit : créer un climat de confiance; encourager, stimuler et motiver les membres de l'équipe; favoriser le développement de mécanismes et d'attitudes de contrôle du stress et de la charge émotionnelle ressentis; favoriser l'harmonie entre les valeurs organisationnelles et personnelles et finalement, assister les membres au prise avec un litige de travail.

Tel que le mentionne Shulman (1993) il existe des conditions préalables à la réalisation d'un soutien efficace. Dans un premier temps, un climat de travail basé sur la confiance doit être établi afin que les personnes supervisées n'aient craintes de s'exprimer et de se confier ouvertement et librement. Selon cet auteur, si aucune colère n'est jamais exprimée, cela constitue un signe que la supervision est de faible qualité. Le superviseur doit démontrer de l'empathie et être disponible à écouter les frustrations et les préoccupations des gens. Une des qualités importantes d'un superviseur efficace réside donc dans sa capacité d'écoute qui inclura la reconnaissance des attentes de ses membres (Cottringer, 2003). Mais le lien de confiance s'établit également par

l'autonomie accordée au supervisé dans l'accomplissement de sa tâche, bien que le superviseur en demeure responsable face au client (Sioui, 1993).

La fonction de soutien se manifeste aussi par l'encouragement, la stimulation et l'énergie mise à motiver les membres de l'équipe ainsi qu'à développer une pensée productive. Ces membres sont constamment confrontés à de nouvelles situations et comme le stipulent Hawkins et Shohet (1989), il importe que les supervisés ne se sentent pas laissés à eux-mêmes. Le superviseur doit renforcer le comportement de ses membres par des encouragements et reconnaître leurs réalisations (Kadushin, 1992a; Kadushin, 1992b; Kadushin et al., 2002; Shulman, 1993). Lorsque requis, le superviseur peut soutenir un supervisé vivant une situation professionnelle problématique.

Par le type de travail qu'ils exercent, les intervenants sont constamment exposés à un lourd fardeau émotif. Pelletier, Coutu et Lamonde (1995), dans le cadre d'une étude comparative, concluent que les intervenants en déficience intellectuelle présente un niveau de stress supérieur à celui vécu par leur confrères en délinquance. Breault (1998) mentionne que ce niveau de stress chez les intervenants peut provenir entre autres, du ratio usagers-intervenants (caseload) et de la durée des rencontres directes avec l'utilisateur. La présence d'un double diagnostic complexifie également la tâche de l'intervenant qui doit s'adapter continuellement aux particularités de la personne et parfois même, à des situations de crises aiguës. De plus, la présence d'une restriction significative dans la

capacité de raisonnement de l'utilisateur peut s'avérer être une autre source de stress (Meilleur, 1994). Puisque le soutien institutionnel est limité, le superviseur doit donc apporter une attention particulière aux intervenants qu'il supervise. Les intervenants doivent apprendre à gérer ces facteurs et à exprimer leurs sentiments et c'est dans cet apprentissage que le superviseur peut intervenir en amenant les membres à comprendre en quoi ils sont affectés par la situation (Kadushin, 1992b) et ainsi optimiser un développement émotionnel équilibré (Alonso, 1983).

Le superviseur doit apprendre aux membres de son équipe à ne pas se laisser submerger par les événements et ce, dans le but d'éviter une dégradation dans la relation avec l'utilisateur. Les supervisés doivent accroître leurs habiletés de distanciation avec leurs clients. Ainsi, l'intervention du superviseur ne portera pas sur les méthodes d'intervention utilisées mais sur l'expression des sentiments. Le superviseur veillera à sécuriser les intervenants et à favoriser l'appropriation de mécanismes et d'attitudes favorables au développement de leurs habiletés à gérer les situations de stress.

Le superviseur doit aussi favoriser l'harmonie entre les valeurs organisationnelles et personnelles. Cette harmonisation s'avère essentielle à l'efficacité de l'équipe et au travail de chacun des membres. Les membres doivent croire aux valeurs et aux règles de l'organisation et de l'équipe et s'assurer de leur cohérence avec leurs propres valeurs. Le superviseur mettra des outils en place afin de maintenir cette harmonie et s'assurera de la

compréhension des valeurs organisationnelles par les membres tout en étant à l'écoute de leurs propres valeurs individuelles.

La dernière tâche de soutien du superviseur a trait à l'assistance qu'il doit apporter à tout membre pris avec un litige quant à son travail (Hawkins et al., 1989; Kadushin, 1992b). Le superviseur, à partir de ses connaissances et de ses expériences personnelles, s'emploie à comprendre la situation vécue par le membre de l'équipe et apporte une assistance et des conseils. Il lui revient également de relever les possibles distorsions dans les actes d'intervention et de s'assurer que les corrections soient apportées.

Cette deuxième fonction est caractérisée par le soutien que le superviseur doit offrir afin d'assurer le développement personnel des supervisés. Il s'actualise, selon Bigras (1995), par un soutien émotif et l'accompagnement des personnes dans une réflexion approfondie de leur expérience de vie. Fraser et al. (1986) ajoutent que le superviseur doit démontrer des attitudes d'accueil, d'empathie, d'authenticité et de respect envers l'autre. Cependant, il doit être prêt à confronter l'autre afin de souligner les contradictions qui peuvent exister entre ses paroles et ses actes.

Fonction formative. La fonction formative (ou pédagogique) a pour principal but la transmission de connaissances et de techniques au supervisé (Alonso, 1983; Hawkins et al., 1989; Kadushin, 1985) afin de contribuer à l'amélioration de son intervention et

favoriser une meilleure compréhension de la pratique. Ces objectifs pourront être atteints par le développement de nouvelles connaissances, compétences et habiletés cliniques (Breault, 1998) et ainsi contribuer à la croissance professionnelle de l'intervenant (Boudot, 2000; Goldhammer, Anderson, & Krajewski, 1993). Cette fonction d'enseignement vise également à créer un climat propice aux apprentissages en fournissant les ressources et les opportunités requises au développement professionnel et à susciter un intérêt chez le supervisé pour l'élargissement de ses connaissances (Macneil, 2001).

Pour le superviseur, il importe qu'il soit en mesure d'identifier concrètement les habiletés et les connaissances à développer chez ses supervisés afin de définir concrètement les besoins de formation requis (Du Ranquet, 1976) (Cottringer, 2003) et permettre ainsi aux supervisés de travailler dans la même orientation que les objectifs de l'établissement (Dionne, 1991). Afin d'accroître le développement et l'acquisition de ces habiletés et de ces connaissances, le superviseur doit connaître les modalités d'apprentissage les plus adéquates pour chacun de ses supervisés afin de rendre celui-ci efficient, que se soit par exemple la formation continue, l'entraînement, la supervision clinique ou le partage de ses propres connaissances (Cottringer, 2003). Dans ce dernier cas, c'est ce que (Ricard, 1992) appelle la transmission verticale du savoir. Le superviseur doit guider et conseiller les supervisés dans leur formation ainsi que leurs apprentissages. Il doit s'assurer de l'intégration de la théorie ou des techniques

enseignées par le biais d'une évaluation respectant un échéancier préétabli (Kretschmer, 2000).

En résumé, le rôle du superviseur comporte de multiples tâches réparties à l'intérieur de trois groupes de fonctions : administratives, de soutien et formatives. Le niveau d'interaction élevé avec les supervisés engendre des attentes respectives élevées et soulève l'importance d'une connaissance accrue des habiletés de leadership requises pour une meilleure supervision.

Déjà, nous savons, tel que le rappellent Fraser et al. (1986) ainsi que Bittel (1985), que la personne exerçant ce rôle doit posséder une bonne connaissance de soi et être préoccupé par la satisfaction des besoins des autres. Elle doit démontrer des aptitudes de leadership et de gestion telles qu'être capable de planifier, d'organiser, d'animer et d'évaluer ainsi que la capacité de diriger, de déléguer, d'orienter et de conseiller (Lamaute, 1999). De plus, elle doit avoir une vision globale de l'organisation et inspirer le changement (McManus, 1995). Le superviseur dans le secteur domaine social doit aimer travailler en équipe et avoir développé une grande capacité d'adaptation, d'initiative et d'anticipation. Étant donné les caractéristiques particulières de l'intervention, il doit créer un climat de confiance, se montrer respectueux et compréhensif afin de permettre aux supervisés de s'exprimer sans gêne (Worthen & McNeill, 1996). Ce type de climat facilite la participation de tous et également la prise de

décision ainsi que la résolution de problèmes. Finalement, le superviseur doit démontrer un désir de réussite, un intérêt pour la recherche et pour l'amélioration de ses connaissances ainsi de ses propres habiletés afin d'en faire profiter ses supervisés (Cottringer, 2003; Cottringer, 2003; Cottringer, 2003; Weiss, 2003).

Le leadership

Définition

Plusieurs auteurs ont apporté leur propre définition de ce qu'est le leadership. D'abord Stogdill (cité dans Bass, 1990) soutient que le leadership est un processus qui consiste à influencer les activités d'un groupe structuré et qui permet de fixer et de réaliser des objectifs. Hersey (1989), quant à lui, stipule que le leadership représente toute tentative visant à influencer le comportement d'autrui ou d'un groupe. Une autre définition, proposée par Sekiou, Blondin, Fabi, Chevalier et Besseyre de Horts (1992), mentionnent que le leadership représente l'ensemble des communications interpersonnelles par lesquelles un supérieur hiérarchique influence le comportement de ses subordonnés en les orientant, de façon volontaire, vers la réalisation des objectifs du groupe et de l'organisation. Pour Bass (1990), Northouse (2001) et Yukl (2002), le leadership se définit comme étant un processus par lequel un individu exerce une influence sur autrui afin d'atteindre un objectif commun. Ces deux aspects sont retenus par tous les auteurs ayant apporté leur définition du leadership.

Différentes approches théoriques du leadership

Le leadership a été étudié sous plusieurs angles, souvent regroupés sous deux dimensions principales : style orienté vers la tâche ou les relations, tel que décrit par Hersey et Blanchard (1988) ou le style orienté vers la production ou les personnes, tel que développé par Blake et Mouton (Blake & Mouton, 1964). Cependant, une pluralité de théories a émergé depuis plus d'un siècle. Bass (1990) relève 25 théories différentes à ce sujet (entre parenthèses se trouvent les principaux auteurs de ces théories). Parmi les principales, on compte la théorie des grands hommes (Carlyle; James), celle des traits (Bernard; Kohs & Irle; Page), l'approche situationnelle (Bennis; Hersey; Mumford; Murphy), la théorie de la contingence (Fiedler), des échanges (Dansereau, Graen & Haga), du cheminement critique (House), la théorie « X et Y » de McGregor, le leadership transactionnel et finalement, le leadership transformationnel (Bass & Avolio).

Ces théories et modèles de leadership peuvent être intégrés dans trois ensembles d'approche : a) approche axée sur les traits, b) approche axée sur les situations, et c) approche axée sur les comportements. Il est à noter cependant, que les approches axées sur les situations ont vu le jour à la suite de l'incapacité d'expliquer la performance au travail par les approches axées sur les comportements.

a) Approche axée sur les traits

Leadership basé sur les traits. Considérée comme étant la plus ancienne théorie sur le leadership, après celle des « grands hommes », la théorie basée sur les traits remonte au début du 20^e siècle. Parmi les principaux auteurs, on retrouve Kohs et Irle, Bernard et finalement, Bingham (Bass, 1990). Cette théorie soutient que le leader possède des caractéristiques spécifiques qui le distinguent des autres personnes et qui ont une incidence directe sur l'efficacité du leader. Celles-ci se rapportent soit à des traits reliés à la personnalité, à des caractéristiques physiques ou sociales. Le principe de cette théorie consiste à sélectionner un leader qui correspond aux traits identifiés comme étant les plus appropriés pour l'exercice du leadership dans une situation donnée. Étant donné que ces situations peuvent changer régulièrement, ce style de leadership présente des limites importantes.

b) Approche axée sur les situations

Théorie de la contingence. Principalement attribuée à Fiedler, cette théorie se base sur les prémisses que les performances d'un groupe ne dépendent pas seulement du style personnel du leader mais également de variables situationnelles (Fiedler, 1993), c'est-à-dire l'atmosphère au travail (acceptation, reconnaissance et confiance témoignées par le groupe envers le leader), la structure de la tâche (clairement décrite ainsi que les moyens

pour y arriver) et le pouvoir réel du leader (degré d'autorité lui étant accordé). L'auteur s'intéresse à la marge de manœuvre que la situation octroie au leader (contrôle situationnel) (Schermerhorn, Templer, Cattaneo, Hunt, & Osborn, 1994). Le principe de base de cette théorie suggère que le leader doit modifier les facteurs situationnels, c'est-à-dire son environnement, afin de l'adapter à son style de leadership. Ainsi, selon la situation, le style de leadership sera orienté soit vers la tâche ou vers les relations humaines.

Théorie du cheminement critique. Également intitulé le modèle « *path-goal* », le principal auteur de cette théorie est Robert House. Cette théorie repose sur deux éléments-clés : 1) la façon dont le leader influence la perception des subordonnés quant aux objectifs professionnels et personnels, et 2) la relation unissant ces deux catégories d'objectifs (Schermerhorn et al., 1994). Dans le cadre de cette théorie, le leader doit adapter son comportement à la situation selon les caractéristiques personnelles des subordonnées et celles du milieu de travail. Le but recherché étant d'augmenter la satisfaction des subordonnés, de se faire accepter par ceux-ci et finalement, d'augmenter l'efficacité opérationnelle (Dolan, Lamoureux, & Gosselin, 1996). Ainsi, de même que pour la théorie de la contingence, la théorie du cheminement critique suppose que, selon la situation, le leader pourra adopter un style de leadership directif, de soutien, orienté vers les objectifs ou un style démocratique.

Théorie du leadership situationnel. Le modèle proposé par Hersey et Blanchard (1988) souligne que le leader doit être en mesure d'identifier les exigences du travail à accomplir et ce, afin de choisir le style de leadership approprié. Quatre styles de leadership peuvent être adoptés : 1) délégation, 2) participatif, 3) motivation, 4) autocratique. Selon ce modèle, le leader doit être apte à adapter son style de leadership (orienté vers les tâches ou les relations), selon le degré de maturité que présente le subordonné, celle-ci étant représentée par la volonté et les capacités psychologiques et également, les aptitudes, l'expérience ainsi que les connaissances reliées à la tâche.

c) Approche axée sur les comportements

Théorie du leadership charismatique. La préoccupation pour ce style de leadership constitue un phénomène relativement récent. Dans un premier temps, il convient de ne pas confondre cette théorie avec la théorie transformationnelle, bien que cette dernière comporte une dimension se rapportant au charisme (voir section sur le leadership transformationnel). Le modèle du leadership charismatique, dont les assises se rapportent aux traits personnels et aux comportements du leader, est attribuable à House. Selon cet auteur, le leader charismatique est caractérisé par une personnalité suffisamment forte, tel que le soutien l'approche sur les traits, pour exercer une influence significative sur ses employés (Schermerhorn et al., 1994). Les caractéristiques de ce style de leadership sont : 1) une confiance en soi inébranlable, 2) une conviction profonde

que ses croyances personnelles sont conformes à la morale, 3) une vision du futur (idéal vers lequel tendre) et une croyance profonde en celle-ci, 5) un esprit innovateur et finalement, 6) une capacité à promouvoir le changement.

Leadership transformationnel versus leadership transactionnel. La théorie sur le leadership transformationnel se veut un prolongement de celle sur le leadership transactionnel. Le leadership transactionnel fut développé à partir de la perspective des échanges sociaux se basant sur le principe « donnant/donnant » (récompense/contingence), c'est-à-dire que le leader promet une récompense ou un bénéfice au supervisé en retour d'un comportement approprié, basé sur des conditions préalables et selon ce qui est attendu (Bass, 1985; Avolio, 1999). L'accent est mis sur les qualités relationnelles implicites de la transaction qui existent entre le leader et les supervisés. Une autre approche de ce style de leadership est celui de la gestion par exception qui vise à identifier les erreurs commises par le supervisé. Ici, le leader, par son statut, utilise la réprimande envers le supervisé et institue des mesures disciplinaires lorsque celui-ci commet une erreur et ce, afin de le discipliner. Il s'agit ici d'un leadership passif puisque le superviseur n'intervient que si les standards ne sont pas respectés. Cependant, contrairement au leadership transformationnel, le leadership transactionnel n'aurait que peu d'effet sur l'efficacité et la satisfaction des supervisés (Bass & Avolio, 1990).

Selon Bass (1990), plusieurs psychanalystes croient que les supervisés se soumettent au leader dans l'espoir d'obtenir la reconnaissance de ce dernier. Cependant, déjà en 1922, Freud (cité dans Bass, 1990), soutenait que le leadership est plus qu'un simple échange. Depuis quelques années, le réseau de la santé et des services sociaux a subi plusieurs changements. Afin de s'adapter à ces changements, le leadership transformationnel représente le style de leadership indiqué puisque cette approche non punitive contribue à encourager les employés à assumer ce changement, à s'engager pleinement dans son travail et par le fait même, à accroître la productivité (Bass et al., 1990; Bass & Avolio, 1993). De plus, la nouvelle réalité du travail en équipe interdisciplinaire exige de la part du leader des qualités indéniables afin d'assurer l'atteinte des objectifs individuels et d'équipe. À ce titre, Bass et Avolio (1994) soutiennent que le modèle de leadership transformationnel s'avère celui le plus approprié pour l'atteinte de ces objectifs de façon collective.

Bien que ce soit Bass qui ait développé davantage le concept du leadership transformationnel, le premier auteur faisant état de ce style de leadership fut Burns en 1978. Ce dernier mentionnait dès lors l'importance que le leader amène son équipe à transcender leurs propres intérêts au bénéfice de ceux de l'équipe ou de l'organisation, à considérer leurs besoins de développement de soi à long terme et non seulement en fonction du besoin présent et finalement, de rester à l'affût de ce qui est réellement important et non seulement superficiel. Cette dernière assertion est appuyée par Bass (1985) ainsi que par Kerr et Moss (1993) qui mentionnent que le leadership

transformationnel réfère à un rationnel qui tend à ignorer les forces situationnelles en jeu. Ce modèle privilégie une relation optimale entre le leader et les membres. Il est ainsi davantage qu'une transaction d'échange et d'entente. De plus, il remet en question le concept traditionnel du leadership qui veut que celui-ci soit orienté soit vers la tâche ou les relations (Hersey & Blanchard, 1988 in Manning 2002).

Le leader transformationnel stimule et renforce l'intérêt au travail de ses membres en leur faisant voir celui-ci sous de nouvelles perspectives et favorise ainsi le maintien d'un niveau de motivation et de satisfaction élevés (Bass et al., 1990; Bass, 1985). Il favorise une prise de conscience de la vision, de la mission et des objectifs organisationnels ou d'équipe et par le fait même, à entretenir des attentes différentes envers l'organisation. Il incite les membres à atteindre le plein développement de leur potentiel et de leurs habiletés (Waldman, 1994) et ce, tout en accomplissant des tâches de gestion. Il prend en compte la réalité de l'équipe mais également celle des individus. Selon Bass (1990), le leadership transformationnel contribue à accroître les effets du leadership transactionnel quant aux efforts, à la satisfaction et l'efficacité des supervisés. Il réduirait également le taux de roulement du personnel (Bass et al., 1990). Finalement, ce style serait approprié indépendamment de la situation (Kerr et al., 1993).

Plusieurs auteurs suggèrent, suite à leurs études, de représenter le leadership transformationnel par quatre dimensions : 1) influence idéalisée (charisme), 2)

stimulation intellectuelle, 3) reconnaissance personnelle et 4) rôle inspirationnel (motivation) (Avolio, 1999; Bass, 1985; Bass & Avolio, 1993; Hater & Bass, 1988; & Sletzer, Numerof, & Bass, 1989).

Influence idéalisée (charisme). Le leader représente un modèle auquel les gens s'identifient. Le supervisé doit pouvoir être en mesure de s'identifier aux idéaux exprimés par le leader. Le leader transformationnel inspire respect, admiration et confiance. Il privilégie les besoins des autres avant les siens. Il présente une cohérence soutenue dans sa pensée et des standards moraux et éthiques élevés (droiture). Il a d'ailleurs une facilité à partager et à communiquer sa vision.

Stimulation intellectuelle. Le leader transformationnel incite les membres à être créatifs et à innover. Il force ceux-ci à remettre en question les hypothèses et les solutions proposées, à reformuler les problèmes, à y trouver des solutions créatives et à aborder les situations sous un nouvel angle en essayant des approches innovatrices. Le leader s'abstient de critiquer les idées émises par les subordonnés qui peuvent s'avérer être différentes des siennes.

Reconnaissance personnelle. Le leader transformationnel accorde une attention et une écoute particulières à chacun des membres et à leurs besoins (climat de soutien) et encourage les interactions. D'ailleurs, il personnalise ses interactions avec ses membres

en faisant référence à leur discussion antérieure, en abordant des sujets concernant directement l'employé. Le leader reconnaît et accepte les différences individuelles et joue un rôle de mentor et de coach. Il considère la personne dans sa globalité et non seulement à titre de simple employé. Lorsqu'il délègue une tâche, il le fait en fonction des habiletés de la personne et assure un suivi de près. Il évalue la progression de son employé sans toutefois que celui-ci se sente surveillé. Il offre de nouvelles occasions d'apprentissage favorisant le développement optimal de chacun. Finalement, il soutient ses membres dans leurs nouvelles expériences.

Rôle inspirationnel (motivation). Le leader transformationnel favorise le travail qui motive, inspire et offre des défis aux membres. Les standards qu'il entretient envers ses membres sont en ce sens élevés et il n'hésite pas à mettre au défi ces derniers. Il favorise un travail où l'esprit d'équipe est de mise entre les membres. Tous les membres doivent pouvoir s'exprimer ouvertement et participer à l'atteinte des objectifs en ayant une vision commune de ceux-ci. Ce leader démontre continuellement son propre enthousiasme et demeure toujours optimiste.

Pour faire suite à ces deux derniers styles de leadership (transactionnel et transformationnel), Bass et Avolio ont développé un instrument de mesure permettant de comparer les comportements des leaders selon ces deux types de leadership auquel on a ajouté celui de type laisser-faire : le Multifactor Leadership Questionnaire (MLQ).

Recension des écrits

À notre connaissance, peu de recherche met en relation le style de leadership et les fonctions de supervision, telles que définies par Kadushin. La seule étude recensée jusqu'à ce jour qui permet d'obtenir des données comparables pour deux des trois fonctions de supervision (administrative et de soutien), est l'étude de Tracey et Hinkin (1998). À cet effet, Cordery et Wall (1985) soulignent que le manque de reconnaissance explicite de l'interdépendance entre les caractéristiques du travail (du supervisé) et le comportement de supervision représente une faille dans les théories contemporaines et, selon eux, a un impact négatif tant sur la pratique que sur la recherche empirique. En est-il tout autant pour la relation d'interdépendance entre le style de leadership des superviseurs et les fonctions de supervision dans le domaine social ? Cependant, plusieurs auteurs soulignent les qualités requises, dont celles de leadership chez le superviseur pour exercer adéquatement son rôle. Dans les pages qui suivent, l'étude de Tracey et Hinkin (1998) sera présentée, de même que les qualités reconnues pour être un « bon superviseur ». De plus, le tableau comparatif entre le rôle de leader, de gestionnaire et de superviseur clinique de Cottrell (2000) sera repris. Finalement, il sera fait mention de l'étude de Wager (1965), qui visait à vérifier si l'influence hiérarchique était plus grande que le style de leadership sur l'exécution des obligations relatives au rôle de supervision. Cette dernière étude est d'intérêt puisqu'elle permet de situer l'importance du style de leadership dans l'accomplissement des fonctions de supervision.

L'étude de Tracey et Hinkin (1998) fut menée auprès de 291 gestionnaires et visait entre autres à vérifier si les éléments constitutifs du leadership transformationnel se distinguent de ceux des pratiques managériales. Contrairement à la présente étude, celle-ci ne prend pas en compte le leadership transactionnel. Deux questionnaires furent utilisés : le Multifactor Leadership Questionnaire (MLQ) développé par Bass et Avolio (1990) et le Managerial Practices Survey (MPS) développé par Yukl (1990). Ce dernier test comporte quatre échelles, soit : clarification, inspiration, soutien, « team building ». Les résultats démontrent qu'effectivement, ces deux questionnaires présentent des construits différents.

Les analyses corrélationnelles entre les échelles du MLQ et du MPS varient entre 0,64 et 0,82 ($p < .01$). Plus spécifiquement, l'item « clarification » du MPS obtient des résultats variant entre 0,66 et 0,70 ($p < .01$) avec les échelles du MLQ alors que les corrélations varient entre 0,64 et 0,78 ($p < .01$) pour le « soutien ». Un autre test fut passé afin de mesurer l'efficacité des leaders quant à leurs compétences techniques et habiletés interpersonnelles, leur influence organisationnelle, l'utilisation de procédure juste et équitable, leur communication et la clarification des objectifs. L'efficacité a été corrélée avec chacune des quatre échelles du MLQ et des quatre échelles du MPS. Les résultats obtenus au test de corrélation vont de 0,72 à 0,83 ($p < .01$) pour le MLQ et de 0,74 à 0,77 ($p < .01$) pour le MPS.

Autres écrits pertinents à l'étude

Puisque peu d'études empiriques existent sur le sujet à l'étude, il s'avère judicieux de présenter les écrits suivants qui font état des traits caractéristiques d'un superviseur efficace. Parmi ces autres écrits recensés sur le leadership des superviseurs, plusieurs soutiennent qu'il existe différentes variables, tant individuelles qu'organisationnelles, qui peuvent influencer le style de leadership. Afin d'exécuter efficacement ses fonctions de supervision, le superviseur adopte certains comportements et attitudes qui définissent en bout de ligne, ce qu'est un « bon superviseur ».

Alors que les études démontrent que les supervisés offrent de meilleures performances sous la gouverne d'un « bon superviseur », qu'ils apprennent davantage et que les usagers en bénéficient et font des progrès plus significatifs (Jaynes et al.; Steinhelber et al.; Ginsbery, Weisberg, and Cowan; Kadushin; Sosin; Harkness and Poertner; Harkness & Hensley; Harkness, cités dans Kadushin & Harkness, 2002), Kadushin et Harkness (2002) s'interrogent sur ce qu'est une supervision efficace. Ils se demandent quel est le style de supervision qui favorise l'atteinte des objectifs de la supervision et quels sont les comportements et les attitudes spécifiques, selon les tâches de supervision, qu'un « bon superviseur » doit adopter.

Ainsi, pour accomplir efficacement sa tâche administrative, Kadushin et Harkness (Kadushin et al., 2002) mentionnent que le superviseur doit se montrer à l'aise avec le

pouvoir qui lui est attribué et utiliser une approche appropriée vis-à-vis de ses supervisés et ce, de façon non autoritaire. Il doit démontrer une capacité à assigner le travail et être conscient de l'importance de la pratique évaluative. Il indique la direction et les procédures à suivre de façon claire et structurée. Le superviseur doit être en mesure de faire la part des choses entre le support à accorder et les attentes envers le travail à effectuer et en conformité avec les standards clairement identifiés. Il fait l'effort d'intégrer les besoins socio-émotifs des employés à ceux de production de l'organisation et de trouver un équilibre entre les valeurs personnelles et les objectifs organisationnels.

Le supervisé ne doit pas se sentir continuellement surveillé tout en reconnaissant le besoin d'être supervisé. Le superviseur démontre qu'il est continuellement disponible, que se soit physiquement ou psychologiquement. Lorsqu'il donne une rétroaction, il s'assure que celle-ci soit constructive, appropriée et honnête. S'il doit confronter ses subordonnés, il s'assure de le faire respectueusement. Selon les études recensées, il est essentiel que le superviseur et les supervisés entretiennent de bonnes relations interpersonnelles. Vis-à-vis ses supérieurs, le superviseur assure le lien communicationnel entre ces derniers et ses supervisés (dans les deux sens) et se fait le porte-parole afin de défendre et promouvoir les changements qui s'imposent auprès de la direction.

Pour accomplir sa tâche de formation et d'éducation, le superviseur doit démontrer une attitude positive et d'ouverture orientée sur l'avenir. Activement impliqué et solidaire envers la profession, il met en application, par ses comportements, les valeurs prônées par la profession et l'organisation. À l'égard de ses supervisés, il démontre un intérêt réel pour leur développement personnel et leur apprentissage. Le superviseur actualise ses connaissances théoriques et pratiques et partage celles-ci au besoin avec ses supervisés par la transmission d'information et les suggestions, lorsque ces derniers rencontrent des problèmes d'ordre pratique. Il désire et démontre une large capacité à partager son expertise et ses compétences par le biais d'un enseignement judicieux des techniques, de façon à faciliter l'apprentissage. Il aide ces derniers à comprendre la réalité de leurs usagers et ce, sans discrimination.

Tout en assurant un contrôle et une direction, le superviseur travaille dans le respect de l'autonomie de la personne. Il offre une structure relationnelle claire et flexible. Cette relation est établie sur la bienveillance envers ses subordonnés, c'est-à-dire, l'acceptation, l'empathie, le respect, la cordialité, la flexibilité, la sincérité et l'intérêt et le support démontré. Dans le cadre de résolution de problème, il privilégie l'atteinte d'un consensus, la collaboration et la participation démocratique. Il tolère les erreurs car il reconnaît qu'il s'agit là d'une des composantes de l'apprentissage. Lors des réunions de supervision, il démontre une préparation adéquate, entre autres par une réévaluation du niveau de connaissances de ses supervisés.

Le rôle de soutien est représenté par la projection d'une attitude confiante à l'égard du supervisé, ce qui contribue à optimiser son autonomie. Le superviseur privilégie une communication réciproque, pleine et entière, dans une atmosphère qui encourage l'expression des sentiments. Il accepte la critique, qu'elle soit constructive ou non et démontre une attitude non défensive. Il apporte le soutien approprié sans toutefois se montrer intrusif dans la vie privée de ses subordonnés.

Hankins et Kleiner (1995) mentionnent que le leader d'aujourd'hui doit être en mesure de conseiller les employés et s'assurer de leur développement professionnel afin qu'ils puissent accroître leur autonomie et demander ainsi moins de supervision. L'autonomie devient un élément critique de la supervision car le superviseur manque de plus en plus de temps pour surveiller chacun des employés. Pour y arriver, il peut donc offrir des sessions de formation technique pour améliorer la pratique du personnel et les impliquer activement dans le processus d'apprentissage. Selon eux, le leader d'aujourd'hui encourage à travailler de pair à un but commun et à bien exécuter le travail. Il incite la pensée créative et positive et incite le personnel à prendre des risques. Pour le nouveau leader, les succès sont grandioses et les échecs sont un moyen d'apprentissage. Le leader voit les employés comme un actif qui requiert de l'investissement.

Dans le domaine de la santé et des services sociaux, les superviseurs travaillent avec un large éventail de professionnels et de techniciens, allant de la personne qui requiert

peu d'encadrement à celle qui en a besoin régulièrement. Dans le cas où une personne a développé un haut degré d'autonomie, le superviseur peut lui déléguer davantage de responsabilité. Dans ce cas précis, le rôle du superviseur en est un de coordonnateur et de facilitateur, c.-à.-d. qu'il s'efforcera d'enlever les barrières qui se présentent sur le chemin de son employé et éliminera les sources de distraction. Alors qu'avec une personne peu expérimentée ou possédant peu de formation, il devra être davantage directif et paternaliste .

Umiker (1998) identifie cinq habiletés essentielles que doit posséder le superviseur pour exercer efficacement son leadership. La première consiste à procéder à une sélection judicieuse des nouveaux employés. Le principal défi dans les équipes d'intervention est de créer des relations qui engendrent le respect, la confiance et la coopération. Ainsi, la sélection du personnel devient cruciale. Le personnel recruté doit démontrer des aptitudes pour le travail en équipe et des aptitudes à conjuguer facilement avec le facteur stress et les nombreux changements qui surviennent dans le secteur de la santé. Lors de la phase de « training », le superviseur doit lui expliquer clairement ses responsabilités et le degré d'autonomie permis. Il doit mettre l'emphasis sur l'importance d'un service à la clientèle de qualité et informer le nouvel employé des restrictions budgétaires qui prévalent.

La seconde vise à démontrer des habiletés à communiquer. Plus précisément, cela signifie d'utiliser un mode affirmatif et non dominateur dans son discours; être capable

d'exprimer clairement ses attentes et ses sentiments et insister sur l'importance d'être entendu; démontrer de l'empathie et faire preuve d'écoute active; favoriser un climat où chacun peut parler ouvertement et librement; donner de la rétroaction aux supervisés sur leur performance. La troisième consiste à s'efforcer de développer un esprit favorable au travail en équipe et à la coopération. Le manque de coopération favorise l'épuisement professionnel, draine les énergies, fait perdre du temps et engendre une diminution de la qualité du travail en plus de contribuer à détruire l'équipe. Le leader doit s'efforcer de traiter chacun des employés au même titre que s'il s'agissait d'un client important. L'attitude et les comportements que le leader démontre déteignent sur les autres membres de l'équipe. La quatrième réside dans la capacité à fournir des opportunités d'apprentissage et de formation. Il importe pour le leader de maintenir les habiletés de son personnel à jour. Il doit donc les encourager à suivre des sessions de formation continue et fournir des opportunités afin qu'ils puissent mettre en application leurs apprentissages. Le superviseur peut également inviter un membre de son équipe à suivre une formation afin de se mettre à niveau par rapport aux autres. Cependant, il prendra garde à ne pas formuler cette recommandation devant l'ensemble du groupe et agira avec diplomatie afin de préserver l'estime de l'employé et pourra même lui suggérer de suivre cette formation incognito lors d'une période de vacances. Et finalement, la cinquième et dernière habileté qui est citée est la capacité à reconnaître les performances et à les récompenser. Il s'avère important de reconnaître tant les bons coups d'équipe que les individuels. Ainsi, les premiers évitent que se développe un sentiment de rivalité au sein du groupe alors que les seconds renforcent l'estime de soi et évite la démotivation d'un

employé qui s'efforce d'atteindre les buts et objectifs fixés et à les dépasser. Le leader doit encourager les membres à se donner mutuellement du feedback positif afin de cultiver l'esprit d'équipe. Il peut s'agir d'un simple « merci » ou « bonne journée » ou encore « se donner une tape dans le dos » ou un « sourire ».

Weaver, R. & Farrell, J. (cités dans Cottrell, 2000)¹, démontrent que les rôles attribués au leader, au gestionnaire et au superviseur ne sont pas mutuellement exclusifs. Parfois, le superviseur clinique doit gérer et à d'autres moments, il devra diriger. Dans le tableau qui suit, ces différences majeures entre ces trois rôles sont présentées.

Tableau 1

Comparaison entre le rôle de leader, de gestionnaire et de superviseur clinique²

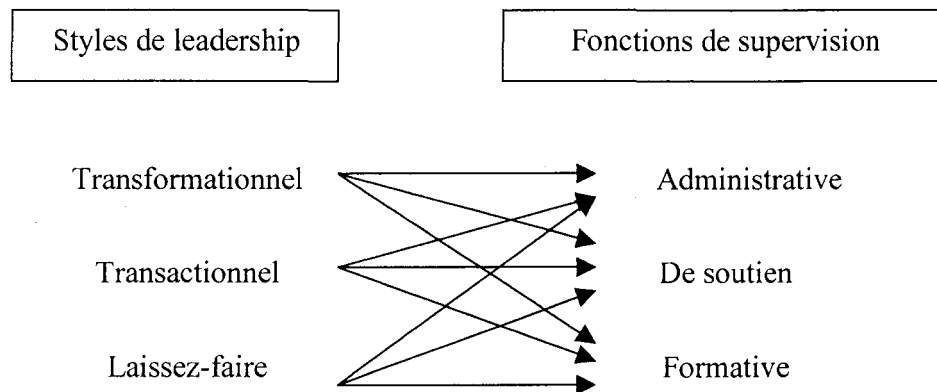
	Leader	Gestionnaire	Superviseur clinique
Focalisation	Concerné par « faire les bonnes choses »	Concerné par « bien faire les choses »	concerné par la pratique en matière d'aider les autres avec la sécurité, la congruence et la fidélité
Perspective	Adopte une position à long terme	Adopte une position à court terme	Aide les autres à faire une analyse de leur point de vue personnel tout en tenant compte de leur fonction
Analyse	Se concentre sur la question du « quoi » et du « pourquoi »	Se concentre sur la question du « comment »	Aide les autres à identifier et clarifier la dissonance entre leur « monde de supposé » et leurs contraintes organisationnelles ou relatives à leur rôle
Perspective temporelle	Pense en termes d'innovation, de développement et du futur	Pense en termes d'administration, de maintenance et du présent	Aide les autres à penser et à réfléchir à propos du passé, du présent et du futur ainsi qu'à faire les liens entre ces différents moments
Maintien de la culture	Donne la vision, le ton et la direction	Donne le plan et le rythme	Aide les autres à donner le ton et le rythme et il les aide à travailler de façon créative et sécuritaire dans des conditions de travail partagé
Espoirs (hopes)	Espère que les autres répondront et suivront	Espère que les autres complèteront leurs tâches	Espère que les autres s'engageront volontairement dans le processus
Zone d'intervention	Fait appel aux espoirs et aux rêves	Surveille les frontières et définit les limites	Aide les autres à ajuster leur travail de façon créative avec leurs espoirs et leurs rêves. Aide à élargir les frontières personnelles et celle de la surveillance absolue
Attentes	Attend des autres qu'ils l'aident à réaliser sa vision	Attend des autres	Aide les autres à articuler leur vision et à identifier les standards dans leur propre mission et but personnels et organisationnels
Inspiration	Inspire l'innovation	Inspire la stabilité	Aide les autres à s'adapter au changement avec respect pour la pratique et la connaissance existantes. Travaille avec motivation intrinsèque.

² Traduction libre de l'auteur

Finalement, Wager (1965), lors d'une étude comparative sur l'influence hiérarchique et le style de leadership sur l'exécution des obligations relatives au rôle de supervision, conclut que le style de leadership « supportive » a davantage d'influence que le niveau hiérarchique détenu par le superviseur. Ce dernier élément étant seulement un facilitateur. Cette étude a été réalisée à partir de questionnaires distribués aux supervisés (1063) qui devaient évaluer le style de leadership utilisé par leur superviseur, dans un deuxième temps apprécier le travail du superviseur et dans finalement, évaluer le degré d'influence que ce dernier exerce sur lui. L'étude révèle que ce style de leadership est davantage utilisé par les superviseurs de plus bas niveau hiérarchique. Cependant, plus un superviseur a une haute influence, combinée au style de leadership « supportive », plus il accomplit efficacement son rôle et ses obligations. L'auteur soutient cependant que la relation entre le style de leadership et l'accomplissement du rôle et des obligations du superviseur doit être faite avec précaution car d'autres facteurs entre également en jeu, tels que les caractéristiques démographiques et attitudinales des supervisés. Selon l'auteur, la relation entre les deux variables est davantage perverse lorsque les employés détiennent un statut marginalisé dans l'organisation (il est à noter que l'étude a été effectuée avec un groupe de personnes blanches et un autre de personnes noires).

À la suite des différents écrits recensés, il est donc permis de se demander si le leadership transformationnel permet dans une plus grande mesure d'accomplir efficacement les tâches de supervision qu'un autre style de leadership tel que le leadership transactionnel ou laisser-faire.

La figure suivante présente la relation entre la variable indépendante (style de leadership) et les variables dépendantes (fonctions de supervision).



Chapitre 2 : Méthode

Le chapitre 2 présente la méthode utilisée pour réaliser la recherche. Dans un premier temps, le devis de recherche retenu et les variables à l'étude sont décrits. Par la suite, les instruments de mesure et le mode de validation sont présentés. La description de la population à l'étude et le processus de cueillette de données suivent avant de préciser les méthodes de traitement et d'analyse des résultats utilisées.

Devis de recherche et variables à l'étude

La présente démarche de recherche se veut exploratoire. De nature descriptive, elle privilégie une approche par enquête (questionnaires) et utilise l'analyse corrélationnelle. Ainsi, il nous sera possible de décrire les résultats obtenus aux questionnaires du MLQ (Bass et Avolio, 2000) et celui sur la supervision avec les variables descriptives à l'étude ainsi que les relations observées entre le style de leadership (variables indépendantes) et les fonctions de supervision (variables dépendantes). Ce type d'analyse, comme le mentionnent Ladouceur et Bégin (1980) se limite à indiquer le degré de covariance entre les variables et ne peut en aucun cas identifier les causes et effets de celles-ci.

Instruments de mesure

Dans la présente étude, deux questionnaires furent utilisés. Le MLQ 5X (Multifactor Leadership Questionnaire), version révisée en 2000 et développée par Bass et Avolio, ainsi qu'un questionnaire maison sur les fonctions de supervision.

Le premier questionnaire (MLQ 5X) comporte deux versions, l'une élaborée pour les leaders et l'autre pour les supervisés. Pour la présente étude, seule la version adressée aux superviseurs fut utilisée et traduite (voir Appendice A). Il vise à recueillir la perception des leaders quant à la fréquence d'utilisation de certains comportements. Le questionnaire permet d'identifier le style dominant de leadership chez le leader parmi les trois formes suivantes : transformationnel, transactionnel et laisser-faire. Le questionnaire utilise une échelle de type Likert en cinq points, allant de « 1 = Pas du tout » à « 5 = Fréquemment, si ce n'est pas toujours ». Le questionnaire comporte 45 questions ($\alpha = 0,82$) réparties sur 12 facteurs, dont neuf (9) sont directement liés au style de leadership. Les trois autres (qui ne sont pas retenus pour les fins de la présente étude) ont trait à l'effort supplémentaire démontré par le leader, à l'efficacité du leader et à la satisfaction (estimée) du supervisé à l'égard du leader. La répartition des questions est représentée dans le Tableau 2. Le questionnaire MLQ (version 5x) est présenté originellement en anglais. À l'aide d'une personne-ressource, le questionnaire a été traduit dans une version française et soumise à la technique de la double traduction, c'est-à-dire anglais-français et français-anglais. Chacune des traductions a été réalisée par des personnes différentes. Les

résultats obtenus ont été comparés afin de s'assurer de la parfaite correspondance entre la version finale obtenue en anglais et la version originale. Trois questions ont fait l'objet d'un ajustement final.

Tableau 2

Répartition des questions selon les facteurs associés aux différents styles de leadership

Style de leadership	Facteurs	Nombre de questions
Leadership transformationnel	Influence idéalisée (attributed)	4
	Influence idéalisée (comportement)	4
	Rôle inspirationnel (motivation)	4
	Stimulation intellectuelle	4
	Reconnaissance personnelle	4
Leadership transactionnel	Récompense/contingence	4
	Gestion par exception (actif)	4
	Gestion par exception (passif)	4
Laisser-faire		4
Autres	Effort supplémentaire	3
	Efficacité	4
	Satisfaction	2

Le second questionnaire, le Questionnaire sur les fonctions de supervision que je nommerai QFS ($\alpha = 0,76$) (voir Appendice B), vise à identifier la perception qu'ont les superviseurs quant à leur niveau d'accomplissement à l'égard des fonctions relatives à

leur tâche de supervision. Ce dernier a été élaboré à partir d'un cadre conceptuel découlant d'une recension des écrits effectuée sur les fonctions de supervision. Il comporte 22 questions réparties tel que démontré dans le Tableau 3. Ce questionnaire utilise également une échelle Likert allant de un à quatre (1 étant jamais et 4 correspondant à fréquemment, si ce n'est pas toujours).

Tableau 3

Répartition des questions selon les sous-fonctions associées aux fonctions de supervision

Fonctions	Sous-fonctions	Nombre de questions
Administrative	Assurer le respect des normes	9
	Recruter et sélectionner le personnel	
	Définir et clarifier le mandat et les tâches	
	Coordonner et attribuer les tâches	
	Évaluer	
De soutien	Créer un climat de confiance	7
	Encourager, stimuler et motiver les membres	
	Favoriser le développement de mécanismes et d'attitudes de contrôle du stress et de la charge émotive ressentis	
	Favoriser l'harmonie entre les valeurs organisationnelles et personnelles	
	Assister les membres au prise avec un litige de travail	
Formative	Transmettre ses connaissances et/ou ses techniques	6
	Identifier les besoins de formation et les modalités d'apprentissage appropriées	
	Offrir un soutien dans l'apprentissage et assurer l'intégration des notions apprises	

Un page visant à recueillir les données sociodémographiques (sexe, âge, poste occupé, ancienneté au sein de ce poste, nombre de supervisés a été également jointe aux questionnaires MLQ.

Validation de la compréhension des questionnaires auprès d'un sous-groupe de répondants.

Un pré-test a été réalisé préalablement à la distribution des questionnaires afin de s'assurer de la compréhension et de l'adaptabilité des questionnaires aux milieux organisationnels de travail dans lesquels ceux-ci devaient être distribués. Trois superviseurs ne faisant pas partie de l'échantillon ont revu les questionnaires et ils ont évalué la clarté de chaque item.

De légères modifications (6) furent apportées au MLQ. Ces modifications mineures se rapportent à la formulation même des énoncés. Quant au second questionnaire, celui portant sur les fonctions de supervision, la possibilité de répondre (N/A) a été ajoutée à chacun des énoncés. Trois d'entre eux ont requis un ajustement mineur quant à leur formulation et un énoncé fut ajouté dans la catégorie des fonctions de soutien. Les modifications apportées à chacun des questionnaires sont décrites dans les tableaux ci-dessous.

Tableau 4

Modifications apportées au questionnaire MLQ (version superviseur)

Numéro de l'énoncé faisant l'objet d'une modification	Énoncé avant pré-test	Énoncé revu et corrigé
2	Je réexamine les hypothèses critiques pour questionner leur à propos	Je questionne les hypothèses critiques émises à un problème
17	Je démontre ce que j'affirme : « si ce n'est pas brisé, n'y touche pas »	Je suis cohérent. Mes actions vont dans le sens de mes affirmations
25	Je démontre un sens de pouvoir et de confiance	Je démontre un sens de pouvoir (empowerment) et de confiance
37	Je suis efficace quant à la rencontre des objectifs reliés à l'emploi des autres	Je suis efficace quant à l'atteinte des objectifs reliés au travail des autres
39	J'obtiens plus des autres que ce qu'ils ont à faire	J'obtiens plus des autres que ce qu'ils ont à faire à priori
45	Je dirige un groupe qui est efficace	Je supervise un groupe qui est efficace

Tableau 5

Modifications apportées au questionnaire sur les fonctions de supervision

Numéro de l'énoncé faisant l'objet d'une modification	Énoncé avant pré-test	Énoncé revu et corrigé
1	Rappeler l'importance du respect des normes, des standards et des codes éthiques de l'organisation	Rappeler l'importance du respect de la mission, des normes, des standards et des codes éthiques de l'organisation
2	Effectuer le recrutement et la sélection du personnel	Effectuer et participer au recrutement et à la sélection du personnel
17	Ajout d'un énoncé	Animer les rencontres de supervision de groupe
22	S'assurer de l'intégration et de la maîtrise de la théorie et des techniques apprises par le personnel	Favoriser l'intégration et la maîtrise de la théorie et des techniques apprises par les supervisés

Population à l'étude et méthode d'échantillonnage

La recherche s'est effectuée auprès de tous les superviseurs (54) des Centres suivants : CSDI Mauricie/Centre-du-Québec; CRDI Chaudière/Appalaches et le centre de réadaptation Gabriel-Major (Montréal). Ceux-ci occupaient soit un poste de superviseur clinique, de coordonnateur de programme, de coordonnateur, de chef d'équipe ou de directeur de zone.

Processus de collecte de données

La distribution simultanée des questionnaires s'est effectuée par l'intermédiaire de la poste interne de chacun des Centres. Un rappel écrit fut effectué après un délai de deux semaines suivant la distribution des questionnaires.

Une lettre explicative a été jointe (voir appendice C) au questionnaire afin de s'assurer de la compréhension des directives par les répondants et faire connaître le but et les objectifs de cette présente recherche. Une note fut ajoutée à propos de la notion de confidentialité des résultats. Il a également été fait mention que les données seraient compilées pour l'ensemble des Centres et non de façon indépendante. Une enveloppe-réponse pré-affranchie a été jointe pour assurer la confidentialité des résultats. Finalement, la totalité des données a été compilée et ce, incluant les questions non-répondues et celles rejetées. Afin de conserver l'anonymat des répondants dans la diffusion des résultats, un numéro est attribué à chacun des répondants.

Considération éthique. Préalablement à la collecte de données, à la suite d'une entente avec les établissements, chacun d'entre eux a rappelé par écrit ou oralement aux participants : 1) les objectifs et le déroulement de la recherche, les engagements inhérents à sa participation; 2) les différents partenaires impliqués; 3) leurs droits de participer volontairement, de se retirer en tout temps et de répondre seulement aux questions qu'ils

désirent; 5) leur droit à la confidentialité; 6) les précautions prises, dans le traitement des données et la présentation des résultats, pour préserver la confidentialité et l'anonymat.

Méthodes de traitement et d'analyse des résultats

La compilation des données quantitatives s'est effectuée à l'aide du logiciel SPSS. Des indices statistiques (moyenne, écart-type) ont été produits à partir des résultats obtenus pour chaque facteur du MLQ et pour chacune des sous-fonctions du QFS. L'analyse de la relation des résultats obtenus au MLQ et QFS s'est effectuée à l'aide du test de corrélation de Pearson.

Chapitre 3 : Résultats

Ce chapitre présente des données relatives aux participants à l'étude, les résultats de l'étude ainsi que les analyses qui en découlent.

Participants à l'étude

Dans le cadre de cette étude, 54 superviseurs ont été approchés dans les trois établissements et 48 (88,9 %) ont accepté d'y participer, dont plus de la moitié des participants était des femmes (56,3 %). Les répondants ont en moyenne 12,04 ans d'expérience (ÉT = 9,29) à titre de superviseur et supervise en moyenne 24,04 personnes (ÉT = 16,13). La formation des superviseurs est présentée dans le tableau suivant (Tableau 6). Presque la totalité des superviseurs possède une formation universitaire et principalement de 1^{er} cycle (60,4 %).

Tableau 6

Niveau de formation académique des superviseurs ($n = 48$)

Niveau x	f	%
Collégial	4	8,3 %
Universitaire (1 ^{er} cycle)	29	60,4 %
Universitaire (2 ^e cycle)	13	27,1 %
Universitaire (3 ^e cycle)	1	2,1 %

Description des résultats

Cette section présente successivement les données descriptives (moyennes et les écarts-types) obtenues pour les trois fonctions de supervision (administrative, de soutien, formative) ainsi qu'aux différentes dimensions des trois styles de leadership étudiés (transactionnel, transformationnel et laisser-faire).

Le Tableau 7 montre que les superviseurs estiment accomplir davantage de tâches relatives à la fonction formative puisqu'elle obtient la moyenne supérieure avec 3,34 (ÉT = 0,48) sur une échelle en quatre points. Les fonctions administratives et de soutien présentent quant à elles des résultats similaires avec respectivement des moyennes de 2,80 (ÉT = 0,47) et 2,85 (ÉT = 0,57).

Tableau 7

Moyennes et écarts-types aux trois fonctions de supervision étudiées ($n = 48$)

Variables	<i>M</i>	<i>ÉT</i>
Administrative	2,80	0,47
De soutien	2,85	0,57
Formative	3,34	0,48

Le Tableau 8 montre que le leadership transformationnel obtient les moyennes supérieures et ce, pour l'ensemble de ses dimensions comparativement aux deux autres styles de leadership (sur une échelle en cinq points). Ainsi, le style de leadership transformationnel obtient la moyenne supérieure avec 3,24 ($ÉT = 0,32$), comparativement à 2,01 ($ÉT = 0,44$) pour le style transactionnel et 0,70 ($ÉT = 0,50$) pour le style laisser-faire. Lorsque l'on reprend les dimensions sous-jacentes au leadership transformationnel et transactionnel, des écarts importants peuvent être constatés. La gestion par exception ainsi que le mode récompense/contingence rapportent respectivement des moyennes de 1,27 ($ÉT = 0,48$) et de 2,76 ($ÉT = 0,62$). Les dimensions du leadership transformationnel sont quant à elles toutes supérieures à 3,00, variant de 3,04 ($ÉT = 0,40$) pour l'influence idéalisée à 3,48 ($ÉT = 0,4$) pour la reconnaissance personnelle. La stimulation intellectuelle ayant obtenu une moyenne de 3,37 ($ÉT = 0,42$) et le rôle inspirationnel (motivation) 3,08 ($ÉT = 0,54$).

Tableau 8

Moyennes et écarts-types des dimensions des trois styles de leadership étudiés ($n=48$)

Variabes	<i>M</i>	<i>ÉT</i>
Leadership transactionnel	2,01	0,44
Gestion par exception	1,27	0,48
Récompense / contingence	2,76	0,62
Leadership transformationnel	3,24	0,32
Influence idéalisée	3,04	0,40
Rôle inspirationnel (motivation)	3,08	0,54
Stimulation intellectuelle	3,37	0,42
Reconnaissance personnelle	3,48	0,40
Laisser-faire	0,70	0,50

La partie qui suit porte sur l'analyse des résultats.

Analyse des résultats

Cette section présente les analyses statistiques effectuées. Elle expose, dans un premier temps, les analyses principales visant à vérifier la question de recherche et, dans un second temps, les analyses secondaires

Analyses principales

Le Tableau 9 affiche les corrélations obtenues entre les différentes variables à l'étude. Les résultats démontrent que le style transformationnel corrèle positivement et significativement avec les trois fonctions de supervision et plus particulièrement avec la fonction de formation ($r = 0,46, p < 0,01$). Quant aux quatre dimensions lui étant rattachées, elles obtiennent toutes des corrélations positives, dont plus de la moitié étant significative. Les quatre dimensions du leadership transformationnel corrélaient positivement avec la fonction formative (r variant entre 0,29 et 0,38) alors que l'influence idéalisée et la motivation inspirationnelle corrèle positivement et de façon identique avec la fonction administrative ($r = 0,39, p < 0,01$). La stimulation intellectuelle et la reconnaissance personnelle présentant des corrélations faibles avec la fonction administrative ($r = 0,06$ et $r = 0,11$). La fonction de soutien montre une corrélation significative uniquement avec la motivation inspirationnelle ($r = 0,33, p < 0,05$).

Le style transactionnel présente des corrélations positives avec les trois fonctions de supervision dont une de façon significative soit, la fonction administrative ($r = 0,29, p < 0,05$). Parmi les deux dimensions de ce style de leadership, seule celle de récompense/contingence obtient une corrélation positive significative soit avec la fonction formative de la supervision ($r = 0,34, p < 0,05$). Il est à noter que les fonctions

de soutien et formative obtiennent toutes deux des corrélations négatives avec la gestion par exception.

Finalement, le style laisser-faire révèle une corrélation négative avec l'ensemble des fonctions de supervision. Ces analyses de corrélation nous permettent donc de constater, pour le groupe à l'étude, que le leadership transformationnel permet de réaliser plus efficacement les tâches inhérentes au rôle du superviseur.

Tableau 9
Corrélations entre les styles de leadership et les fonctions de supervision (n=48)

	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1. Transactionnel	0,73**	0,85**	0,51**	0,50**	0,30*	0,50**	0,20	0,29*	0,29*	0,12	0,24
2. Gestion par exception		0,25	0,29*	0,23	0,12	0,32*	0,19	0,34*	0,17	-0,30	-0,01
3. Récompense/contingence			0,50**	0,53**	0,33*	0,45**	0,14	0,15	0,28	0,19	0,34*
4. Transformationnel				0,76**	0,69**	0,75**	0,69**	0,06	0,34*	0,35*	0,46**
5. Influence idéalisée					0,48**	0,42**	0,31*	0,03	0,39**	0,22	0,32*
6. Rôle inspirationnel (motivation)						0,19	0,16	-0,07	0,39**	0,33*	0,38**
7. Stimulation intellectuelle							0,63**	0,18	0,06	0,21	0,30*
8. Reconnaissance personnelle								0,06	0,11	0,22	0,29*
9. Laisser-faire									-0,15	-0,27	-0,16
10. Administrative										0,47**	0,44**
11. De soutien											0,64**
12. Formative											

* p<0,05. **p<0,01.

Analyses secondaires

L'analyse secondaire vise à vérifier si le leadership transformationnel augmente l'effet de la dimension transactionnelle dans la relation avec les fonctions de supervision, tel que le soutient la littérature (Bass, 1995; Bass et al. 2003). Pour ce faire, des analyses de régression séquentielle furent effectuées afin de vérifier si l'addition de la dimension transformationnelle augmente significativement l'effet des dimensions laisser-faire et transactionnelle sur la variabilité des fonctions de supervision. Ces résultats sont présentés dans le tableau 10.

Les résultats des analyses de régression montrent que le leadership transformationnel augmente significativement ($p < 0,05$) la variabilité des fonctions de supervision compte tenu de l'effet simultané des deux autres variables. Les résultats montrent une variabilité des fonctions de supervision de 7% initialement avec le leadership laisser-faire; de 11 % lorsque le leadership transactionnel est ajouté et de 24% lorsque l'on intègre le leadership transformationnel. Ainsi, nous pouvons supposer que le leadership transformationnel augmente la capacité prédictive du leadership transactionnel et laisser sur les fonctions de supervision.

Tableau 10
Régression séquentielle des dimensions laisser-faire, transactionnelle et transformationnelle
sur les trois fonctions de supervision

Variables	R ²	F	Constante	Fonctions de supervision								
				<u>Administrative</u>			<u>Soutien</u>			<u>Formative</u>		
				B ₁	ETB	B	B ₂	ETB	B	B ₃	ETB	B
1. Laisser-faire	0,07	1,13	1,66 (0,56)	-0,03	0,18	-0,03	-0,28	0,21	-0,03	-0,03	0,17	0,03
2. Transformationnel	0,24	4,50*	2,27 (0,32)	0,12	0,10	0,10	0,03	0,12	0,12	0,20*	0,97	0,10
3. Transactionnel	0,11	1,81	1,29 (0,48)	0,25	0,15	0,15	-0,13	0,18	-0,14	0,16	0,15	0,21

* p<0,05.

Chapitre 4 : Discussion

Cette recherche, tel que mentionné dans le chapitre 2, est de type exploratoire puisque peu d'écrits existent sur le niveau de relation existant entre les deux variables étudiées. La discussion qui s'en suit se veut donc une analyse des résultats à la lumière des écrits recensés dans le cadre théorique sur les fonctions de supervision, le leadership et ce qui constitue, selon les auteurs, un « bon superviseur ».

Bass et Avolio (1994) mentionnaient que le style de leadership transformationnel est celui qui semble être le plus appliqué dans le secteur de la santé et des services sociaux dont font partie tous les Centres de réadaptation en déficience intellectuelle du Québec. Il est possible d'expliquer ce fait par les qualités indéniables qu'exige le travail dans ce secteur d'activités, tels qu'un sens élevé d'autonomie, la capacité à entrer en relation avec autrui et d'apporter un soutien constant, une écoute active, l'habileté à transférer ses connaissances au profit de ses pairs, à faire preuve d'un esprit d'analyse et de synthèse et ce souvent dans un contexte d'ambiguïtés et de paradoxes. De même, Gagnier et al. (2002) mentionnent que le superviseur doit démontrer un leadership clinique c'est-à-dire, la capacité de s'investir et de s'engager auprès des supervisés de façon à susciter la réflexion, l'adhésion, la mobilisation et le dépassement de soi.

Les résultats de la présente étude vont dans le même sens que ceux des deux auteurs cités précédemment. Cependant, on se doit de rester prudent ne détenant pas de chiffres à avoir si le style transactionnel et laisser-faire sont effectivement moins appliqués dans le secteur de la santé et des services sociaux. De plus, les résultats soutiennent une relation positive entre le leadership transformationnel et les trois fonctions de supervision. Dans cette optique, les lignes qui suivent mettront en lumière les différentes relations et similitudes qui existent entre les fonctions de supervision et le leadership transformationnel, ce qui permettra une meilleure compréhension des résultats obtenus.

Plusieurs liens existent entre les caractéristiques (les traits) du leader transformationnel et les fonctions que doivent assumer les superviseurs. Ainsi, le superviseur qui adopte ce style de leadership doit être à l'écoute de ses membres, créer un climat de confiance dans lequel chacun sera à l'aise de s'exprimer librement et s'efforcer de minimiser les sources de stress et de tensions. Il doit également stimuler régulièrement ces membres par des marques de reconnaissance envers le travail accompli puisque les intervenants du milieu doivent démontrer un haut niveau d'autonomie. Ces aspects correspondent aux fonctions de soutien chez le superviseur et peuvent être reliés aux dimensions d'influence idéalisée (charisme) et de reconnaissance personnelle du leadership transformationnel. À ce titre, Umiker (1998) mentionne que l'attitude et les comportements que le leader adopte influenceront et déteindront sur les autres membres de l'équipe. De même, tel que le rappelle Bass (1985; 1990), le leader qui adopte un style transformationnel encourage et stimule ses membres à voir le travail ou les problèmes

sous des angles différents et à être créatif, tel que les auteurs le soulignent sous le vocable « stimulation intellectuelle », ce qui représente un élément important dans la pratique d'intervention du personnel en réadaptation qui fait face à des situations très diversifiées. Finalement, l'une des fonctions du superviseur est de s'assurer qu'il existe une harmonie entre les valeurs organisationnelles et celles de son personnel afin d'éviter entre autres, les conflits d'intérêts. Cet aspect est également pris en compte dans le leadership transformationnel qui favorise une prise de conscience de la vision, de la mission et des objectifs organisationnels. À ce titre, Hafsi et Demers (1997) mentionnent que les superviseurs qui mettent l'accent sur les valeurs et non sur les aspects opérationnels engendrent une meilleure capacité d'adaptation des supervisés et diminue par le fait même les différences de points de vue.

Le leader transformationnel est préoccupé par le développement à long terme de son personnel et ainsi, offre des occasions de stimulation intellectuelle pour les membres de son personnel. Ainsi, il s'assure que les compétences de ses subordonnées sont en constante évolution et offre des opportunités d'apprentissage, ce qui revient pour le superviseur à assumer sa tâche formative (Umiker, 1998). Kadushin et Harkness (2002), soulignaient que le leader doit partager régulièrement ses connaissances afin d'en faire profiter les autres et démontrer une attitude d'ouverture et positive, orientée vers l'avenir. Pour ces auteurs, il importe que le superviseur tolère les erreurs et les considère comme étant des sources d'apprentissage.

Quant aux fonctions administratives, on mentionne que le leader transformationnel doit s'assurer que les objectifs personnels de ses employés concordent avec ceux de l'organisation, qu'il doit commenter le travail de ses subordonnées par la critique constructive, appropriée et honnête. Il donne le ton et la direction (Cottrell, 2000). Il assure un contrôle sur le travail effectué tout en laissant suffisamment de latitude à son personnel pour leur donner de l'autonomie et le goût de s'investir dans leur travail. Le supervisé, tout en ne se sentant pas continuellement surveillé, sait qu'il peut faire appel à son superviseur lorsque le besoin se présente. Ces attitudes reprennent les approches de supervision privilégiées par Kadushin et Harkness (2002), Hankins et Kleiner (1995) et souligne l'importance d'une pratique évaluative qui vise l'amélioration des compétences par la compréhension des phénomènes et non la pratique d'une approche coercitive et autoritaire prônée par d'autres styles de leadership. La fonction administrative consiste également à reconnaître et à souligner les performances individuelles ou d'équipe. Cette reconnaissance est source de motivation pour les employés et démontre l'importance qui leur est accordé par le superviseur (considération individualisée).

Dans le domaine de la santé et des services sociaux, la supervision exige une grande relation de confiance entre les supervisés et leur supérieur immédiat. Les supervisés font face régulièrement à des situations difficiles sur le plan émotif et doivent s'ajuster continuellement à leur environnement de travail. Il s'agit d'un milieu où les relations humaines sont au cœur de la pratique et où chacun doit développer un haut niveau d'autonomie dans sa pratique. Les intervenants doivent notamment procéder à

l'évaluation des besoins des usagers et de leur famille, concevoir une offre de services qui incluse des stratégies et évaluer les résultats des interventions. Le travail en équipe est régulier et les échanges nombreux. Le personnel est en formation constante et doit souvent user d'imagination pour régler les situations qui se présentent à eux. Le leadership transformationnel, qui se base sur la construction d'une relation de confiance et de reconnaissance, répond à ce besoin. De plus, ce modèle prône l'appropriation du travail par les supervisés et encourage le développement professionnel. D'ailleurs, tels que le démontrent les résultats de l'étude, les dimensions « reconnaissance personnelle » et « stimulation intellectuelle » sont celles ayant obtenu les plus hautes moyennes parmi les quatre dimensions du leadership transformationnel, ce qui corrobore avec l'importance accordée aux fonctions de soutien et de formation.

Les résultats démontrent que le leadership transactionnel et laisser-faire corrélaient que faiblement avec les trois fonctions de supervision. Ce fait peut s'expliquer par la nature même du travail du superviseur qui se veut davantage orienté vers les relations humaines, la communication et le souci du développement personnel et professionnel, éléments peu ou pas pris en compte par ces deux styles de leadership mais forts présents dans le leadership transformationnel. La seule fonction qui présente une relation positive significative avec l'un de ces deux styles est celle administrative avec le leadership transactionnel. Cette relation positive du leadership transactionnel, et plus spécifiquement la dimension récompense/contingence, avec les fonctions administratives peuvent également s'expliquer par le fait que le superviseur doit dans un premier temps établir les

normes organisationnelles et les niveaux de performance ou d'accomplissement souhaité de ses supervisés. Les analyses secondaires tentent à confirmer l'effet additif du leadership transformationnel sur le leadership transactionnel, tel que le soutenait Bass (1995) et Bass et al. (2003), qui suggère qu'un leader efficace adopte les deux types de leadership. Le leadership transactionnel aurait donc un effet à court terme alors que le leadership transformationnel établit des bases à long terme. Ainsi, sont définis les règles, les normes et les attentes avant d'établir les liens de confiance et le développement d'une identification aux valeurs et à la mission de l'organisation. Ce dernier aspect s'avère fort important dans le domaine de la santé et des services sociaux étant donné la charge de travail dont on s'attend de nos supervisés et la nature même des services. On ne peut travailler à l'encontre des valeurs et de la mission de l'établissement sans que les usagers en soi pénalisés.

Limites de la recherche

Il serait ici prématuré de vouloir généraliser ces données aux autres superviseurs dans le domaine de la santé et des services sociaux considérant le nombre de répondants, le type de recherche (exploratoire) effectué et le peu de recherche qui aborde le leadership chez cette catégorie de superviseurs. De même, le fait qu'il s'agisse d'autoévaluations, les résultats peuvent être influencés par des biais de désirabilité sociale. De plus, le type d'analyses statistiques réalisées (corrélationnelles) ne permet pas de connaître le sens de

l'influence exercé par les variables l'une sur l'autre, c'est-à-dire la relation de cause à effet. Ces limites devraient donc être considérées dans de futures recherches.

Principales recommandations

Finalement, tel que le mentionnent Holloway et Johnston (1985), il serait approprié de poursuivre des recherches empiriques sur la supervision dans le domaine de la santé et des services sociaux et plus précisément, sur les caractéristiques de leadership que présentent les superviseurs ainsi que sur la perception qu'ont les supervisés de leur superviseur à l'égard de son leadership exercé. Ces recherches pourraient alors comparer des superviseurs de différents milieux du domaine de la santé et des services sociaux afin de mesurer les variances pouvant exister entre les groupes et ainsi mieux comprendre les habiletés requises pour exercer cette fonction de gestion et les comportements à adopter. Ces données pourraient s'avérer bénéfiques pour élaborer un programme de formation destiné aux superviseurs, qui sont habituellement nommés à ce poste, bien qu'ils ne détiennent, pour la plupart d'entre eux, aucune formation en gestion. Ainsi, les superviseurs pourraient répondre plus efficacement au besoin de soutien exprimé par le supervisé tout en augmentant leurs compétences sur les plans de la gestion. À ce sujet, Bass et Avolio (1992) soutiennent que le modèle du leadership transformationnel a été prouvé et suggèrent qu'une emphase soit mise sur la formation de gestionnaires et ce, à tous les niveaux et dans toutes les organisations.

Au cours des cinq prochaines années, le Réseau de la santé et des services sociaux subira de nombreux changements avec les départs à la retraite massifs. Plusieurs postes de gestion et de supervision seront alors à combler. L'octroi des services à la clientèle devra cependant se poursuivre sans pour autant ressentir les effets de ces bouleversements du Réseau. Les qualités indéniables du leader seront mises à épreuve et ceux-ci devront offrir davantage de soutien à leurs supervisés, démontrer beaucoup de tact et de compréhension pour contrer les effets de la résistance aux changements ainsi qu'assurer le transfert des connaissances et des compétences, et ce, tout en assumant ces tâches administratives. Les superviseurs qui adopteront un style transformationnel en sortiront gagnants, d'où l'importance d'offrir de la formation continue sur le sujet à notre personnel et surtout, au personnel de relève.

Conclusion

Le but de cette recherche exploratoire était de connaître dans un premier temps le style de leadership exercé par les personnes qui exercent des fonctions de supervision dans le réseau de la santé et des services sociaux, et plus spécifiquement dans les Centres de réadaptation en déficience intellectuelle du Québec, et dans un deuxième temps, de vérifier s'il existe une relation entre leur style de leadership et les fonctions de supervision. La théorie du leadership transformationnel de Bass (1985) et celle de la supervision de Kadushin (1992) constituent les bases essentielles du cadre théorique utilisé.

Puisqu'il existe peu ou pas d'études du leadership chez les personnes qui assument des fonctions de supervision dans le réseau de la santé et des services sociaux, cette étude représentait un intérêt particulier pour les gestionnaires qui évoluent dans ce secteur. Plusieurs études traitent de la supervision et évaluent celle-ci mais peu s'intéressent au style de leadership des superviseurs. Il apparaît important de connaître davantage les caractéristiques des leaders qui dirigent des groupes d'intervenants et de professionnels qui sont confrontés quotidiennement à des problématiques multiples. Les besoins sont nombreux et les relations humaines cruciales pour assurer un lien de confiance. Cette recherche se voulait une première percée en ce sens, espérant que d'autres chercheurs s'intéresseront à ce sujet dans l'avenir.

Les résultats de cette recherche démontrent que la majorité des superviseurs exercent un leadership transformationnel et accomplissent majoritairement une fonction formative auprès de leurs supervisés malgré le besoin exprimé par les supervisés d'obtenir davantage de soutien (Dionne, 2002). Les fonctions de soutien et administratives représentent cependant un fort pourcentage de leur travail. Ce fait peut peut-être s'expliquer par la nature et le niveau de la formation académique dont détiennent les superviseurs, qui est majoritairement des études de 1^{er} cycle universitaire (habituellement en psychoéducation). De plus, bien que la majorité des superviseurs comptent plus de dix ans d'expérience à titre de superviseur, la plupart sont issu du milieu pratique et n'ont donc pas reçu une formation spécifique pour assumer cette supervision d'équipe.

De même, ces résultats permettent de soutenir l'affirmation de Bass et Avolio (1994) à l'effet que le style transformationnel est le plus appliqué dans le secteur de la santé et des services sociaux, bien que l'on doit demeurer prudent à toute généralisation étant donné l'échantillon restreint utilisé.

En conclusion, il m'apparaît important de reprendre les propos d'Avolio (1999) qui mentionnait que le leader qui aspire au leadership transformationnel devra, de façon continue, examiner ses forces et ses faiblesses comme leader. Ces forces, qu'il s'agisse de son expertise technique, de sa capacité à prendre des risques intellectuels, de se sentir concerner par les besoins des gens, de ses habiletés à communiquer clairement, et ce,

particulièrement en situation de crise ainsi que de prendre en compte les accomplissements antérieurs. Ces différents aspects influenceront son pouvoir personnel et l'efficacité de son équipe. Le nombre élevé de similitudes soulevées entre les fonctions de supervision et les caractéristiques du leader transformationnel, nous laisse croire que la pratique d'intervention en sortirait gagnante et les retombées pour les usagers en seraient que positives.

Les gestionnaires devraient porter une attention particulière au leadership présent chez leurs superviseurs et les conscientiser davantage aux avantages de développer un leadership transformationnel. Des formations en ce sens pourraient être offertes pour mieux saisir les caractéristiques de ce style de leadership et les liens étroits entre celui-ci et la pratique actuelle de la supervision.

Références

- Alonso, A. (1983). A developmental theory of psychodynamic supervision. *The Clinical Supervisor*, 1(3), 23-36.
- Association of Counseling Supervision (1987). *Handbook of counseling supervision*. Alexandria, VA : American Association of Counseling Supervision.
- Avolio, B. J. (1999). *Full leadership development: Building the vital forces in organizations*. Thousand Oaks, Californie : SAGE Publications, Inc.
- Bass, B. M. (1985). *Leadership and performance beyond expectations*. New York : The Free Press.
- Bass, B. M. (1990). *Bass & Stogdill's handbook of leadership* (3e Édition éd.). New York : The Free Press.
- Bass, B. M., & Avolio, B. J. (1990). The implications of transactional and transformational leadership for individual, team, and organizational development. *Research in Organizational Change and Development*, 4, 231-272.
- Bass, B. M., & Avolio, B. J. (1993). Transformational leadership and organizational culture. *Public Administration Quarterly*, 17, 112-121.
- Bass, B. M., & Avolio, B. J. (1994). *Improving organizational effectiveness: Through transformational leadership*. Thousand Oaks, Californie : SAGE Publications, Inc.
- Bass, B. M. (1995). Theory of transformational leadership redux. *Leadership Quarterly*, 6(4), 463-478.
- Bass, B. M., Avolio, B. J., Jung, D. I., & Berson, Y. (2003). Predicting unit performance by assessing transformational and transactional leadership. *Journal of Applied Psychology*, 88 (2), 207-218.
- Bernard, J. M., & Goodyear, R. K. (1998). *Fundamentals of clinical supervision*. Boston : Allyn et Bacon.
- Bittel, L. R. (1985). *What every supervisor should know*. NY : McGraw-Hill, Inc.
- Blake, R., & Mouton, J. (1964). *The managerial grid: key orientations for achieving production through people*. Houston, TX : Gulf Publishing.
- Boisvert, D. (2000). La nature des équipes autonomes d'intervention. Dans D. Boisvert (directeur), *L'autonomie des équipes d'intervention communautaire : Modèles et pratiques*, (pp. 9-35). Sainte-Foy, Québec : Presses de l'Université du Québec.

- Boudot, M.-F. (2000). *La supervision : Une relation formative*. Paris : L'Harmattan.
- Breault, J.-F. (1998). *Étude exploratoire des perceptions qu'ont les intervenants et intervenantes des supervisons de groupe*. Maîtrise (Essai), Université du Québec à Hull.
- Bross, D. et al. (1988). *The new child protection team handbook*. New York : Garland.
- Burns, J. M. (1978). *Leadership* (1ère éd.). New York : Harper and Row.
- Carey-Bélanger, F. (1981). Le diagnostic pédagogique dans une perspective de développement et de système : Concept et instrument. *Service Social*, 30, 28-51.
- Commission d'étude sur les services de santé et les services sociaux (2000). *Les solutions émergentes : Rapport et recommandations*. Québec : Gouvernement du Québec.
- Cordery, J. L., & Wall, T. D. (1985). Work design ans supervisory practice: A model. *Human Relations*, 38(5), 425-441.
- Cottrell, S. (2005). *A comparaison of the roles of leader, manager and clinical supervisor*. Récupéré le 23 juin 2005 de <http://www.clinical-supervision.com/role%20comparison.htm>.
- Cottringer, W. (2003). Challenge your own best thinking. *SuperVision*, 64(8), 7-8.
- Dionne, J. (1991). La supervision centrée sur les opérations professionnelles : Un outil de gestion de la qualité des interventions. *Revue canadienne de Psycho-Éducation*, 20(2), 109-121.
- Dolan, S. L., Lamoureux, G., & Gosselin, É. (1996). *Psychologie du travail et des organisations* (2e éd.). Montréal : Gaëtan Morin Éditeur Ltée.
- Dostie, P. (1993). *L'impact de la supervsion sur la mobilisation des forces du groupe en réadaptation* Université du Québec à Laval.
- Du Ranquet, M. (1976). *La supervision en travail social*. Toulouse : Privat.
- Fiedler, F. E. (1993). The leadership situation and the black box in contingency theories. Dans M. M. Chemers, & R. Ayman (Éds), *Leadership Theory and research: Perspectives and directions*, (pp. 1-28). London : Academic Press Limited.
- Fraser, D., & Labbé, L. (1986). *La supervision : un outil de travail adapté aux gestionnaires de la réadaptation*. Rosemère, Qc : Le Contrefort.

- Gagnier, J.-P., & Bigras, M. (2000). Le processus de supervision en groupe : soutenir le renouvellement des pratiques d'intervention et d'accompagnement. Dans Daniel Boisvert (Dir.), *L'autonomie des équipes d'intervention communautaire : modèles et pratiques*, (p. 73). Québec : Presses de l'Université du Québec.
- Gendron, M., & Wallot, H. (1992). *L'évaluation de la supervision comme moyen d'apprentissage et d'intervention*. Chicoutimi, Qc : DSC, Hôpital de Chicoutimi.
- Gilioli, C. (1998). L'équipe pluridisciplinaire : une exigence complexe. *Revue de l'infirmière*, 35.
- Goldhammer, R., Anderson, R. H., & Krajewski, R. J. (1993). *Clinical supervision: Spécial methods for the supervision of teachers*. New-York : Harcourt Brace Jovanovich College Publishers.
- Hafsi, T., & Demers, C. (1997). *Comprendre et mesurer la capacité de changement des organisations*. Montréal : Les Éditions Transcontinental inc.
- Hankins, C., & Kleiner, B. H. (1995). New developments in supervisor training. *Industrial and Commercial Training*, 27(1), 26-32.
- Hawkins, P., & Shohet, R. (1989). *Supervision in the helping professions: An individual, group and organisationnal approach*. Philadelphie : Open University Press.
- Hersey, P., & Blanchard K. H. (1988). *Management of organizational behavior*. Englewood Cliffs : Prentice-Halls.
- Hersey, P. (1989). *Le leader situationnel*. Paris : Éditions d'Organisation.
- Kadushin, A. (1985). *Social work survey*. New-York : Columbia University press.
- Kadushin, A. (1992a). *Social work supervision :an updated survey*. New-York : Columbia University press.
- Kadushin, A. (1992b). *Supervision in social work*. New-York : Columbia University press.
- Kadushin, A., & Harkness, D. (2002). *Supervision in social work* (4e éd.). New York : Columbia University Press.
- Kerr, I., & Moss, A. T. (1993). Transformational leadership: Is it uiversally applicable? *Leadership and Organization Development Journal*, 14(4), I-IV.

- Kretschmer, M. (2000). À propos de la supervision, une réflexion multiple. Dans C. Blanchard-Laville, & D. Fablet (Dir.), *L'analyse des pratiques professionnelles*, (pp. 147-172). Paris : L'Harmattan.
- Ladouceur, R., & Bégin, G. (1980). *Protocole de recherche en science appliquées et fondamentales*. St-Hyacinthe, Québec : Edisem inc.
- Lamaute, D. (1999). *De la supervision à la gestion des ressources humaines : vers une vision contemporaine et actualisée*. Montréal : Chenelière/McGraw-Hill.
- Macneil, C. (2001). The supervisor as a facilitator of informal learning in work teams . *Journal of Workplace Learning*, 13(6), 246-253.
- McManus, K. (1995). Acquiring knowledge and skills for twenty-first century supervision. *Management Development Review*, 8(5), 18-24.
- Meilleur, L. (1994). *Liens entre l'expérience, le stress, la supervision et l'épuisement professionnel; chez ses intervenants oeuvrant auprès d'une clientèle déficiente intellectuellement*. Mémoire (essai), Université du Québec à Hull.
- Meynckens-Fourez, M. (1993). Supervision d'équipe. *Thérapie familiale (Genève)*, 14(3), 277-289.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (2001a). *De l'intégration sociale à la participation sociale : un engagement renouvelé du réseau de la santé et des services sociaux. Plan d'action de la politique de soutien aux personnes présentant une déficience intellectuelle, à leurs familles et aux autres proches*. Québec : Gouvernement du Québec.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (2001b). *De l'intégration sociale à la participation sociale : un engagement renouvelé du réseau de la santé et des services sociaux. Politique de soutien aux personnes présentant une déficience intellectuelle, à leurs familles et aux autres proches*. Québec : Gouvernement du Québec.
- Ministère de la santé et des services sociaux (2001c). *Le système de santé et des services sociaux du Québec : Une image chiffrée*. Québec : Gouvernement du Québec.
- Northouse, P. G. (2001). *Leadership: theory and practice* (2e éd.). Thousand Oaks, CA : SAGE.
- Organisation mondiale de la santé (2000). *Rapport sur la santé dans le monde 2000 : pour un système de santé plus performant*. Genève : OMS.

- Pelletier, D., Coutu, S., & Lamonde, A. (1995). A comparison of work-life quality among direct-care staff in institutional and community agencies for persons with mental retardation and staff in juvenile delinquency agencies. *Developmental Disabilities Bulletin*, 23(2), 16-31.
- Ricard, D. (1992). Le modelage du comportement : Une approche efficace de la formation des gestionnaires. Dans R. Tessier, & Y. Tellier (Dir.), *Changement planifié et développement des organisations*, (pp. Chapitre 18, 459-492) Presses de l'Université du Québec.
- Riva, M. T., Jennifer, A., & Erickson, C. (1995). Group supervision practices at psychology predoctoral internship programs: A national survey. *Professional Psychology: Research and Practice*, 26(5), 523-525.
- Schermerhorn, J. R., Templer, A. J., Cattaneo, J. R., Hunt, J. G., & Osborn, R. N. (1994). *Comportement humain et organisation*. Saint-Laurent, Qc : Éditions du Renouveau Pédagogique.
- Sekiou, L., Blondin, L., Fabi, B., Chevalier, F., & Besseyre des Horts, C.-H. (1992). *Gestion des ressources humaines* (4e éd.). Montréal : Les Éditions 4L.
- Shulman, L. (1993). *Interactional supervision*. Washington DC : NASW Press.
- Sioui, B. (1993). *La supervision professionnelle des éducateurs : Un outil qui contribue au maintien de la satisfaction au travail*. Maîtrise (essai), Université du Québec à Trois-Rivières.
- Tracey, B. J., & Hinkin, T. R. (1998). Transformational leadership or effective managerial practices? *Group and Organization Management*, 23(3), 220-236.
- Umiker, W. (1998). From technical professional to group leader. *The Health Care Supervisor*, 16(3), 1-8.
- Wager, W. L. (1965). Leadership style, hierarchical influence, and supervisory role obligations. *Administrative Science Quarterly*, 9(4), 391-420.
- Waldman, D. A. (1994). *Improving Organizational effectiveness: Through transformational leadership*. Thousand Oaks, Californie : SAGE Publications, Inc.
- Weiss, W. H. (2003). The vital role of today's supervisors. *SuperVision*, 64(4), 3-4.
- Worthen, V., & McNeill, B. (1996). A phenomenological investigation of "good" supervision events. *Journal of Counseling Psychology*, 43(1), 25-34.

Yukl, G. A. (2002). *Leadership in organizations* (5e éd.). Englewood Cliff, NJ : Prentice-Hall.

Appendice A

Questionnaire MLQ - version traduite et adaptée

Numéro du répondant : _____

Établissement : _____

Poste occupé présentement :

Depuis quand occupez-vous ce poste ? ____/____ (mois/année)

Formation académique : _____

Programme(s) : ☐ résidentiel ☐ socioprofessionnel

☐ soutien à la personne et à la communauté

Nombre total d'années à avoir occupé un poste de superviseur :

Nombre de supervisés sous votre responsabilité : _____

Sexe : Féminin ☐ Masculin ☐

Date de naissance : ____/____/____ (jr/mois/an)

Merci pour votre précieuse collaboration,

Suzanne Vincent
ÉTUDIANTE À LA MAÎTRISE EN GESTION DE PROJET
Université du Québec à Trois-Rivières

Numéro du répondant : _____

QUESTIONNAIRE MLQ (VERSION 5X) : SUPERVISEUR

Traduction de : Bass, B. et Avolio, B. (2000)

MLQ : Multifactor Leadership Questionnaire

Ce questionnaire sert à décrire votre style de leadership tel que vous le percevez. S'il vous plaît, répondre à tous les items sur cette feuille-réponse. Si un item est non pertinent ou si vous êtes incertain ou ne savez pas la réponse, laissez la question en blanc.

45 déclarations descriptives sont listées dans les pages qui suivent. Jugez à quelle fréquence chacune des déclarations va avec vous. Le mot « d'autres » peut signifier vos pairs, clients, rapports directs, superviseurs et/ou tous ces individus.

Utilisez l'échelle d'évaluation suivante :

Pas du tout = 0 De temps à autre = 1 Parfois = 2
Assez souvent = 3 Fréquemment, si ce n'est pas toujours = 4

1. Je fournis de l'assistance aux autres en échange de leurs efforts	0	1	2	3	4
2. Je questionne les hypothèses critiques émises à un problème	0	1	2	3	4
3. Je n'interviens pas jusqu'à ce que les problèmes deviennent sérieux	0	1	2	3	4
4. Je concentre mon attention sur les irrégularités, les erreurs, les exceptions et les écarts aux normes	0	1	2	3	4
5. J'évite d'être impliqué lorsque les enjeux importants se présentent	0	1	2	3	4
6. Je parle de mes valeurs et de mes croyances les plus importantes	0	1	2	3	4
7. Je m'absente lorsque le besoin se fait sentir	0	1	2	3	4

8. Je cherche différentes perspectives pour résoudre les problèmes	0	1	2	3	4
9. Je parle avec optimisme à propos de l'avenir	0	1	2	3	4
10. J'insuffle une fierté aux autres qui se sont associés à moi	0	1	2	3	4
11. Je spécifie qui est responsable de l'atteinte d'un objectif	0	1	2	3	4
12. J'attends que les choses tournent mal avant d'entrer en action	0	1	2	3	4
13. Je parle avec enthousiasme au sujet de ce qui est à accomplir	0	1	2	3	4
14. Je spécifie l'importance d'avoir des buts à atteindre	0	1	2	3	4
15. Je prends le temps de faire de l'enseignement et de l'encadrement	0	1	2	3	4
16. Je clarifie ce dont on peut s'attendre à recevoir lorsque l'on atteint les objectifs	0	1	2	3	4
17. Je suis cohérent. Mes actions vont dans le sens de mes affirmations	0	1	2	3	4
18. Je vais au-delà de mes propres intérêts pour le bien du groupe	0	1	2	3	4
19. Je traite les autres comme des personnes et non uniquement comme un membre du groupe	0	1	2	3	4
20. Je démontre que les problèmes doivent être chroniques avant que je réagisse	0	1	2	3	4
21. J'agis de manière à gagner le respect des autres	0	1	2	3	4
22. Je concentre toute mon attention à traiter les erreurs, les plaintes et les échecs	0	1	2	3	4
23. Je considère les conséquences morales et éthiques des décisions	0	1	2	3	4

24. Je garde en mémoire toutes les erreurs	0	1	2	3	4
25. Je démontre un sens de pouvoir (empowerment) et de confiance	0	1	2	3	4
26. J'articule une vision fascinante de l'avenir	0	1	2	3	4
27. Je dirige mon attention sur les échecs pour rencontrer les normes	0	1	2	3	4
28. J'évite de prendre les décisions	0	1	2	3	4
29. Je considère les individus comme ayant des besoins, des habiletés et des aspirations différents des autres	0	1	2	3	4
30. J'encourage les gens à voir les problèmes sous plusieurs angles différents	0	1	2	3	4
31. J'aide les autres à développer leurs forces	0	1	2	3	4
32. Je suggère de nouvelles façons de voir comment compléter leurs tâches	0	1	2	3	4
33. Je retarde à répondre aux questions urgentes	0	1	2	3	4
34. Je mets l'accent sur l'importance d'avoir un sens commun de la mission	0	1	2	3	4
35. J'exprime ma satisfaction quand les autres répondent aux attentes	0	1	2	3	4
36. J'exprime ma confiance envers l'atteinte des objectifs	0	1	2	3	4
37. Je suis efficace quant à l'atteinte des objectifs reliés au travail des autres	0	1	2	3	4
38. J'utilise des méthodes de leadership qui sont satisfaisantes	0	1	2	3	4
39. J'obtiens plus des autres que ce qu'ils ont à faire à priori	0	1	2	3	4

40. Je suis efficace dans la représentation des autres auprès de la haute direction	0	1	2	3	4
41. Je travaille avec les autres d'une manière satisfaisante	0	1	2	3	4
42. J'augmente chez les autres le désir de réussir	0	1	2	3	4
43. Je suis efficace dans l'atteinte des conditions organisationnelles	0	1	2	3	4
44. Je stimule le désir des autres à essayer davantage	0	1	2	3	4
45. Je supervise un groupe qui est efficace	0	1	2	3	4

Appendice B

Questionnaire sur les fonctions de supervision

Numéro du répondant : _____

QUESTIONNAIRE SUR LES FONCTIONS DE SUPERVISION

Ce questionnaire évalue la fréquence à laquelle vous effectuez les tâches de supervision. Ces tâches se rapportent à trois fonctions de la supervision. Répondre à tous les items sur cette feuille-réponse. S'il vous plaît, répondre à ce questionnaire anonymement.

Utilisez l'échelle d'évaluation suivante :

Jamais = 1

Parfois = 2

Assez souvent = 3

Fréquemment, si ce n'est pas toujours = 4

N/A = non applicable

<u>Fonction administrative</u>					
Je peux dire que j'effectue les sous-fonctions suivantes :					
1. Rappeler l'importance du respect de la mission, des normes, des standards et des codes éthiques de l'organisation	1	2	3	4	N/A
2. Effectuer et participer au recrutement et à la sélection du personnel	1	2	3	4	N/A
3. Attribuer les tâches au personnel	1	2	3	4	N/A
4. Coordonner les tâches au personnel	1	2	3	4	N/A
5. Fournir toutes les informations requises quant au mandat et aux tâches à remplir	1	2	3	4	N/A
6. Aider les membres de l'équipe à planifier et coordonner leurs tâches	1	2	3	4	N/A

7. Fixer les objectifs avec les membres de l'équipe	1	2	3	4	N/A
8. Vérifier et évaluer le travail des membres de l'équipe	1	2	3	4	N/A
9. Apporter une appréciation du développement personnel et cognitif des membres de l'équipe	1	2	3	4	N/A
<u>Fonction de soutien</u>					
De façon générale, je peux dire que j'effectue les sous-fonctions suivantes :					
10. Créer un climat de confiance entre le supervisé et moi	1	2	3	4	N/A
11. Encourager, stimuler et motiver les membres de l'équipe	1	2	3	4	N/A
12. Favoriser le développement de mécanismes et d'attitudes de gestion du stress et de la charge émotive ressentie	1	2	3	4	N/A
13. Favoriser l'harmonie entre les valeurs personnelles et celles de l'organisation	1	2	3	4	N/A
14. Assister les membres de l'équipe au prise avec une situation problématique dans leur travail	1	2	3	4	N/A
15. Offrir un soutien émotif aux membres de l'équipe	1	2	3	4	N/A
16. Accompagner les membres de l'équipe dans leur réflexion quant à leur expérience de vie au travail	1	2	3	4	N/A
17. Animer les rencontre de supervision de groupe	1	2	3	4	N/A
<u>Fonction formative</u>					
De façon générale, je peux dire que j'effectue les sous-fonctions suivantes :					
18. Partager avec les membres de l'équipe mes connaissances et mes techniques	1	2	3	4	N/A

19. Offrir de la formation continue sous diverses formes	1	2	3	4	N/A
20. Identifier les besoins de formation des membres, en termes d'habiletés et de connaissances	1	2	3	4	N/A
21. Identifier les modalités d'apprentissage les plus appropriées pour chacun des membres de l'équipe	1	2	3	4	N/A
22. Guider les membres de l'équipe dans leur formation	1	2	3	4	N/A
23. Favoriser l'intégration et la maîtrise de la théorie et des techniques apprises par les supervisés	1	2	3	4	N/A

Appendice C

Lettre aux participants

Bonjour,

Merci de prendre le temps de participer à cette étude. Votre collaboration est précieuse car cette recherche s'inscrit dans le cadre de mon mémoire de maîtrise en gestion de projet.

Je m'intéresse en particulier aux habiletés et au style de leadership que démontrent les personnes qui ont à exercer des fonctions de supervision (clinique ou administrative) dans le secteur des services de réadaptation en déficience intellectuelle. Pour ce faire, nous demandons votre collaboration afin de compléter deux questionnaires : le MLQ, qui vise à recueillir vos perceptions à l'égard de vos comportements de leadership ainsi qu'un second qui porte sur les fonctions de supervision que vous accomplissez dans le cadre de votre pratique professionnelle. Nous demanderons également à 30% des personnes que vous supervisez (sélection aléatoire) de répondre au même questionnaire sur le leadership (MLQ) afin de recueillir également leur perception.

Nous vous assurons de la confidentialité avec laquelle les données seront traitées. Il sera donc impossible d'identifier les répondants. De plus, les données seront compilées pour l'ensemble de l'établissement sans référence spécifique à quelques équipes que se soit.

Merci,

Suzanne Vincent
Étudiante maîtrise en gestion de projet
Université du Québec à Trois-Rivières