

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL

ÉTUDE DU TRAVAIL DE SERVEUSES DE RESTAURANT

THÈSE
PRÉSENTÉE
COMME EXIGENCE PARTIELLE
DU DOCTORAT EN BIOLOGIE

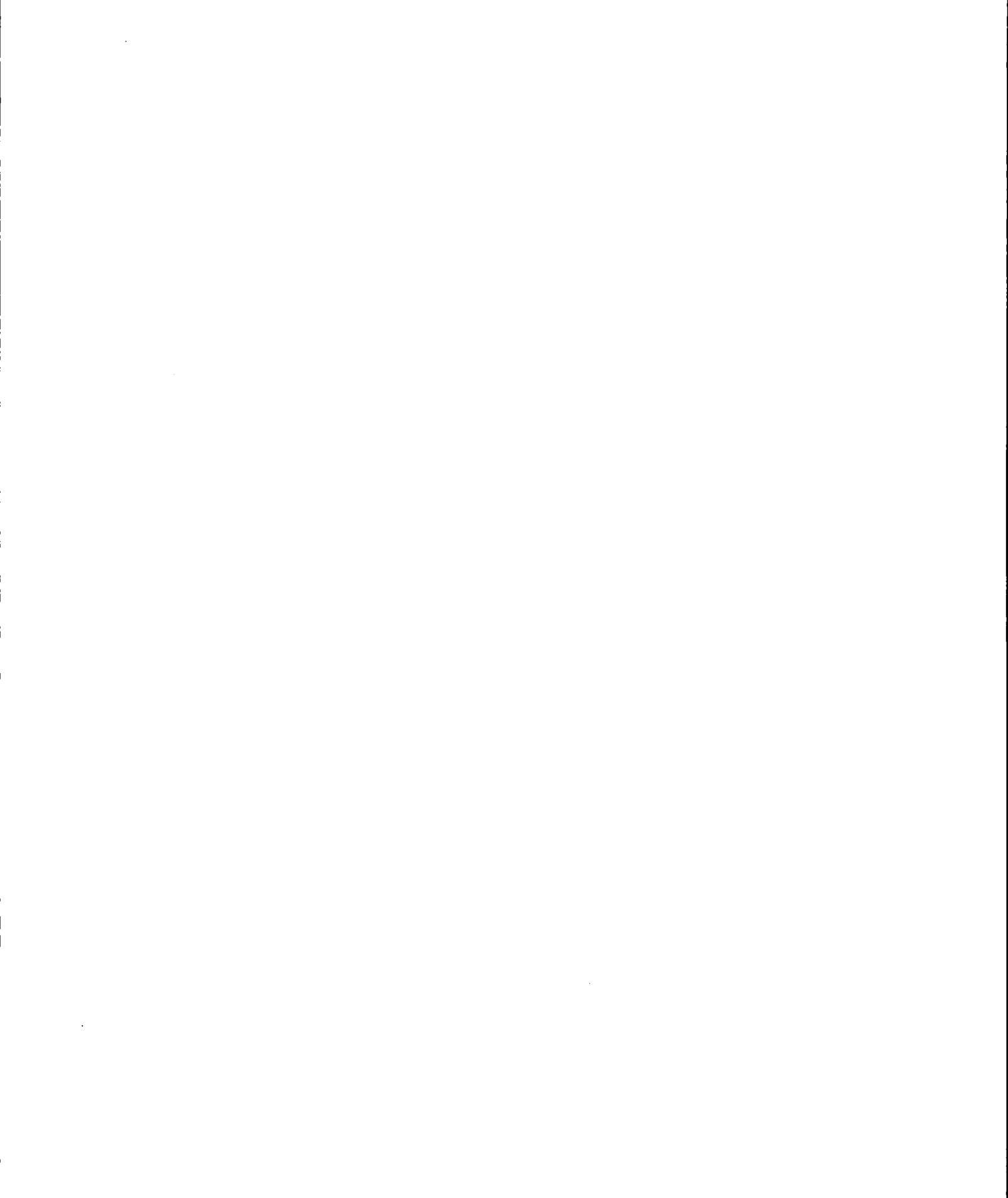
PAR
EVE LAPERRIÈRE

JUIN 2014

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL
Service des bibliothèques

Avertissement

La diffusion de cette thèse se fait dans le respect des droits de son auteur, qui a signé le formulaire *Autorisation de reproduire et de diffuser un travail de recherche de cycles supérieurs* (SDU-522 – Rév.01-2006). Cette autorisation stipule que «conformément à l'article 11 du Règlement no 8 des études de cycles supérieurs, [l'auteur] concède à l'Université du Québec à Montréal une licence non exclusive d'utilisation et de publication de la totalité ou d'une partie importante de [son] travail de recherche pour des fins pédagogiques et non commerciales. Plus précisément, [l'auteur] autorise l'Université du Québec à Montréal à reproduire, diffuser, prêter, distribuer ou vendre des copies de [son] travail de recherche à des fins non commerciales sur quelque support que ce soit, y compris l'Internet. Cette licence et cette autorisation n'entraînent pas une renonciation de [la] part [de l'auteur] à [ses] droits moraux ni à [ses] droits de propriété intellectuelle. Sauf entente contraire, [l'auteur] conserve la liberté de diffuser et de commercialiser ou non ce travail dont [il] possède un exemplaire.»



REMERCIEMENTS

D'abord, il me tient à cœur de remercier les milieux de travail qui m'ont accueillie et surtout, tous les participants à cette étude, pour les observations, les entretiens, les réponses à mon questionnaire, merci aux serveurs et aux serveuses. Ce fût un plaisir de tous et toutes vous rencontrer.

La réalisation de ce projet de doctorat aurait été impossible sans le soutien financier obtenu grâce aux bourses doctorales de l'Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail (IRSST), de l'Institut Santé et Société (bourse AON-ISS), du Centre de recherche interdisciplinaire sur la biologie, la santé, la société et l'environnement (CINBIOSE), du Groupe interdisciplinaire de recherche sur l'organisation et la santé au travail (GIROST), de la Fédération du commerce de la CSN, et de l'Équipe des IRSC sur le genre, l'environnement et la santé.

À ma directrice Karen et à ma codirectrice Renée, merci de votre confiance. Vous avez continué à me soutenir dans les bons et dans les moins bons moments... quand j'ai démarré le projet, quand j'ai ralenti et même arrêté pour faire des bébés, quand j'ai changé de méthode de collecte, quand j'étais découragée... Merci pour m'avoir accompagnée dans ma course contre la montre pour mon premier dépôt et pendant mon dernier sprint des dernières semaines! Merci pour vos commentaires, vos conseils, votre soutien et vos encouragements. Je vous souhaite une merveilleuse retraite à toutes les deux. Merci.

Je veux aussi remercier les membres de mon jury d'évaluation, Mesdames Nicole Vézina, Élise Ledoux et Marie Bellemarre, d'avoir accepté de lire ma thèse et de me faire bénéficier de leurs commentaires. J'ai tenu compte de chacun d'entre eux. Vos commentaires ont permis d'enrichir énormément ma thèse. Merci.

Finalement, merci à ma famille (ma petite famille, ma grande famille, ma belle-famille) et mon entourage, qui ont continué de penser qu'un jour j'allais réussir à finir. Maman, merci pour ton support financier et ton support moral. Tu as été là pour moi pendant tout mon parcours. Merci à Doryna, ma chearleader, je peux simplement dire que je n'aurais pas réussi à passer à travers les derniers jours sans toi. Merci à Caroline pour tes petits plats pendant les derniers jours de mes corrections de thèse. Merci à Geneviève, grâce à qui je sors jogger trois fois par semaine depuis quelques années déjà. Sortir dehors a été souvent vital.

Mes amours, Martin mon mari, Alice et Arthur mes petits qui ont bien grandi pendant mes péripéties doctorales, merci surtout pour votre patience et aussi pour votre présence et vos encouragements. Martin, merci d'avoir cru que j'étais capable. Merci d'avoir «ressuscité » mon ordinateur plusieurs fois, d'être resté réveillé jusqu'aux petites heures du matin pour m'accompagner, de m'avoir fait des feux, préparé mes repas, de t'être occupé de la maison et surtout de nos adorables poussins. Merci d'avoir veillé à tout dans les dernières semaines pour me permettre de survivre à mes corrections. Je vous aime.

Merci.

AVANT-PROPOS

Cette thèse est présentée sous la forme de trois articles. La section « Résultats » de la thèse est donc substituée par les trois articles. Mes travaux ont été dirigés par Karen Messing (UQÀM) et codirigés par Renée Bourbonnais (Université Laval).

Le premier article (chapitre V) « *Pour être serveuse, tu dois avoir toute ta tête* » : *efforts et reconnaissance dans le service de table au Québec* a été publié en 2010 dans la revue *Travailler Revue internationale de Psychopathologie et de Psychodynamique du Travail* (référence : *Laperrière E., Messing K., Bourbonnais R. 2010. "Pour être serveuse, tu dois avoir toute ta tête." : Efforts et reconnaissance dans le service de table au Québec. Travailler, 23: 27-57*).

Le deuxième article (chapitre VI) *Client influences on the work activity of wait staff and their significance for the determination of musculoskeletal disorders* sera soumis dans les prochaines semaines à la revue *Applied Ergonomics*.

Finalement, le troisième article (chapitre VII) *Déséquilibre efforts-reconnaissance et tension au travail chez les travailleurs de service aux tables de restaurant, une analyse selon le genre* sera soumis dans les prochaines semaines à *PISTES*.

La discussion générale (Chapitre VIII) permet de faire des liens entre les résultats présentés dans les trois articles.

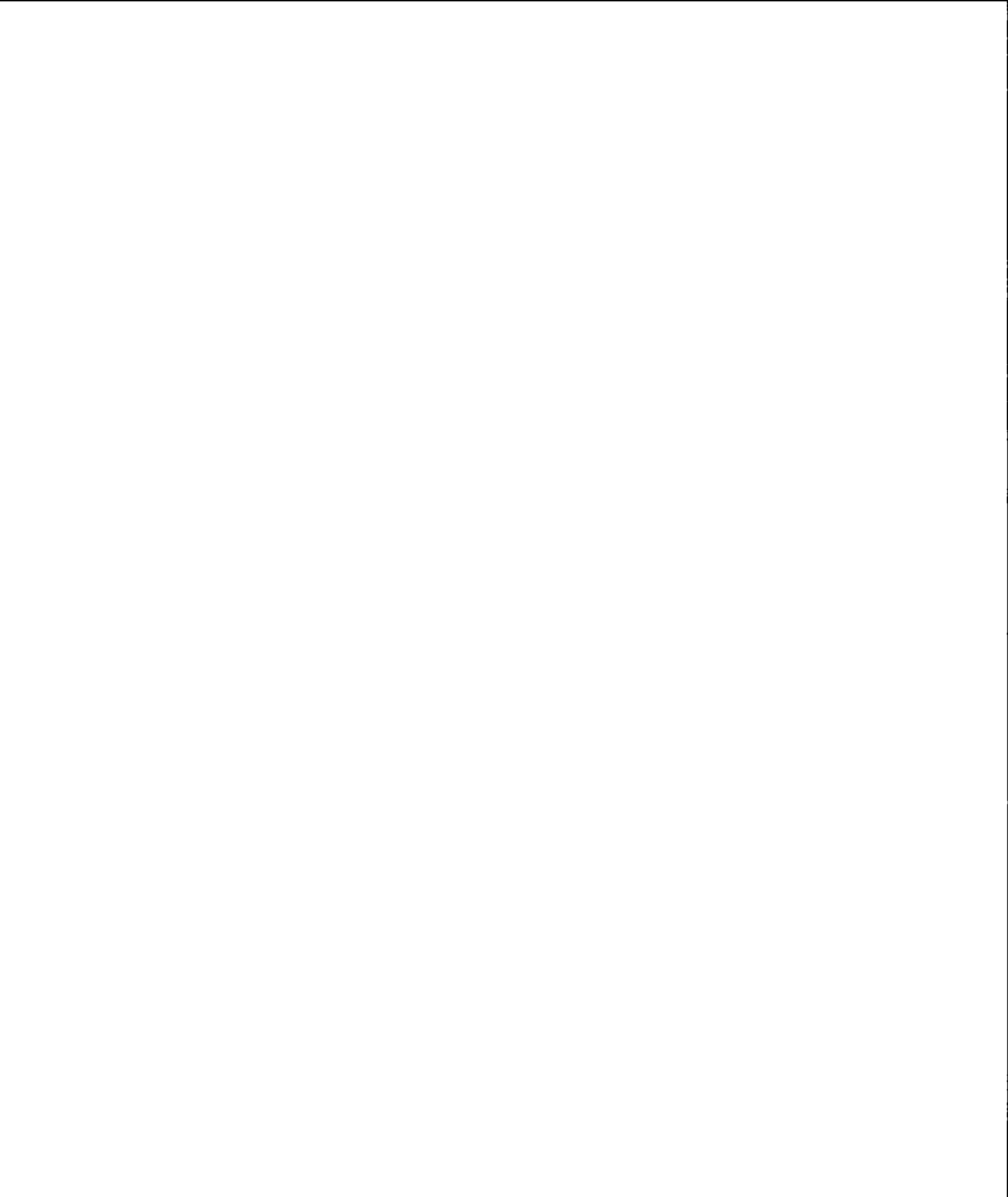


TABLE DES MATIÈRES

LISTE DES FIGURES.....	X
LISTE DES TABLEAUX.....	XI
RÉSUMÉ.....	XIII
CHAPITRE I	
CONTEXTE DE L'ÉTUDE.....	1
1.1 Origine de la demande	1
1.2 Portrait du secteur de la restauration et du travail de service aux tables au Québec	3
1.2.1 Qualification	3
1.2.2 Un métier mal rémunéré	4
1.2.3 Un métier féminin.....	5
1.2.4 Un métier de jeunes	6
1.3 Indemnisations des lésions professionnelles des travailleurs de la restauration.....	7
1.4 Orientation et pertinence de la recherche.....	11
CHAPITRE II	
ÉTAT DES CONNAISSANCES.....	13
2.1 Cadre théorique.....	13
2.1.1 Une recherche en ergonomie	13
2.1.2 Une recherche avec un volet épidémiologique.....	17
2.1.3 Tenir compte du genre.....	18
2.2 Le travail de service aux tables et ses conséquences pour la santé.....	22
2.2.1 Un travail de service	22
2.2.2 Description de l'activité, des conditions et des déterminants de l'activité de travail de serveuses.....	35
2.2.3 Conséquences sur la santé du travail de serveuses de restaurant	45
2.2.4 Travailler pour un pourboire.....	53
2.2.5 Mesurer les contraintes psychosociales.....	54

CHAPITRE III	
OBJECTIFS DE LA RECHERCHE	59
CHAPITRE IV	
MÉTHODOLOGIE GÉNÉRALE.....	61
4.1 Introduction et choix méthodologique.....	61
4.1.1 Méthodologie mixte.....	61
4.1.2 Tenir compte du genre.....	64
4.1.3 Contraintes du milieu.....	65
4.1.4 Méthodologie générale	66
4.2 Description des terrains de recherche et des stratégies de recrutement.....	66
4.2.1 Terrains de recherche.....	66
4.2.2 Recrutement.....	67
4.3 Collecte de données	69
4.3.1 Étapes préliminaires	69
4.3.2 Analyse des situations centrées sur l'activité (observations principales).....	71
4.3.3 Enquête	74
4.4 Description des échantillons	81
4.4.1 Observations préliminaires	81
4.4.2 Observations principales	82
4.4.3 Enquête	82
4.5 Analyses et traitement des données	84
4.5.1 Analyse centrée sur l'activité	84
4.5.2 Enquête	87
4.5.3 Analyse globale	88
4.6 Difficultés rencontrées et éthique	88
AVANT-PROPOS À L'ARTICLE 1	91
CHAPITRE V	
ARTICLE 1 : « POUR ÊTRE SERVEUSE, TU DOIS AVOIR TOUTE TA TÊTE », EFFORTS ET RECONNAISSANCE DANS LE SERVICE AUX TABLES AU QUÉBEC	93
5.1 Résumé.....	93
5.2 Contexte.....	95
5.3 Méthodologie.....	99

5.3.1	Étapes préliminaires de la recherche	99
5.3.2	Population de l'étude	100
5.3.3	Entretiens initiaux.....	100
5.3.4	Observations	101
5.3.5	Autoconfrontation.....	101
5.4	Résultats.....	103
5.4.1	Les efforts/défis des serveuses de restaurant.....	104
5.4.2	Les défis physiques.....	106
5.4.3	Défis cognitifs.....	114
5.4.4	Défis émotionnels.....	120
5.4.5	Travail de serveuses et santé mentale.....	125
5.5	Discussion	127
5.5.1	Principaux résultats.....	127
5.5.2	Comparaison des résultats	127
5.6	Remerciements.....	135
5.7	Bibliographie	137

CHAPITRE VI

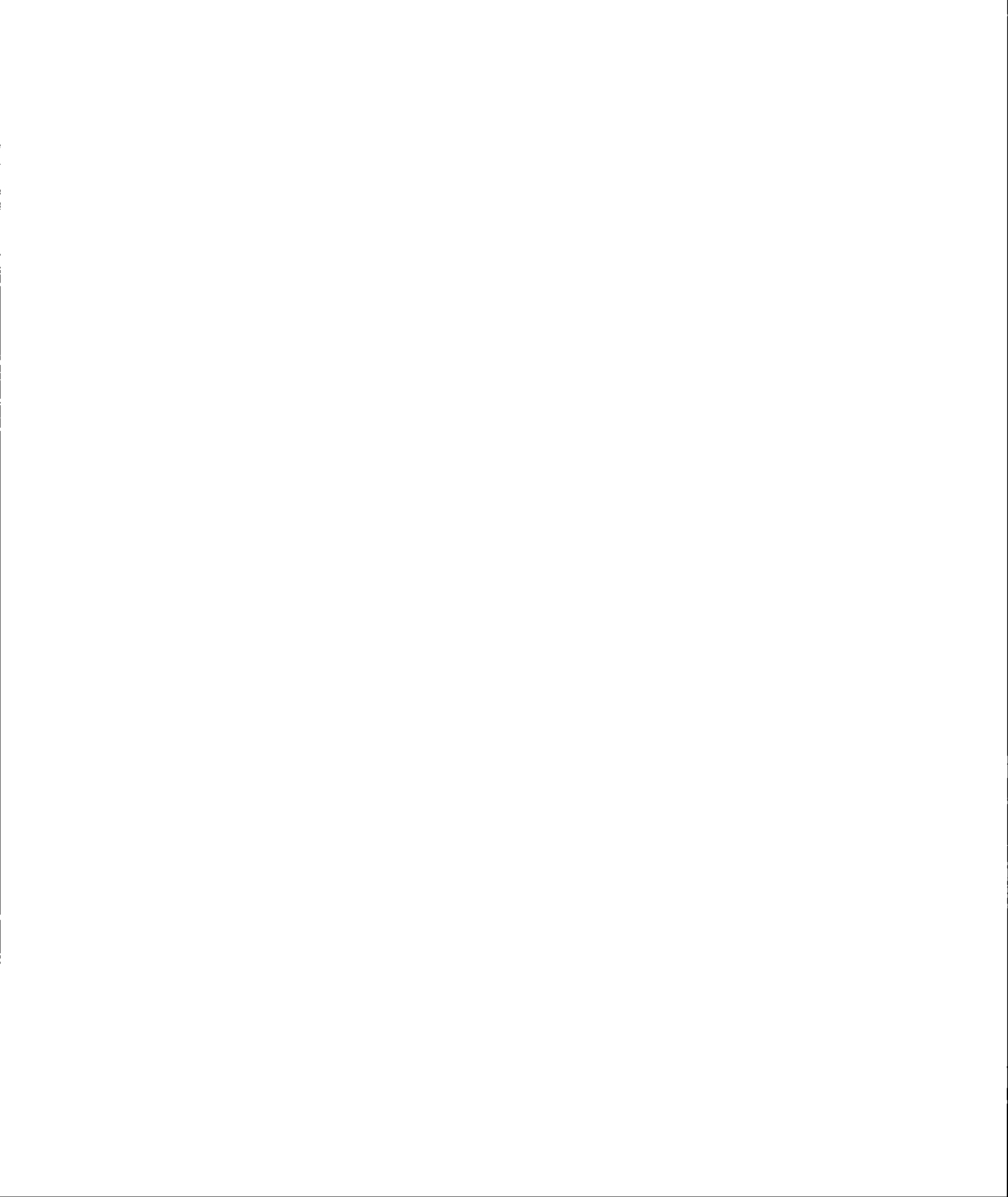
ARTICLE 2 : CLIENT INFLUENCES ON THE WORK ACTIVITY OF WAIT STAFF AND THEIR SIGNIFICANCE FOR THE DETERMINATION OF MUSCULOSKELETAL DISORDERS.....		143
6.1	Abstract.....	143
6.2	Introduction.....	144
6.3	Methods	148
6.3.1	Observational study	148
6.3.2	Questionnaire study	149
6.4	Results.....	151
6.4.1	Task analysis.....	151
6.4.2	Questionnaire.....	157
6.5	Discussion.....	164
6.5.1	Sample size and representativity	164
6.5.2	Physical and cognitive challenges	165
6.5.3	Work-related pain.....	166

6.5.4	Strategies used to perform work tasks	167
6.5.5	Gender differences	168
6.5.6	Perspectives	171
6.5.7	Study strengths and limitations.....	173
6.5.7	Future research directions	174
6.6	Conclusion	174
6.7	Acknowledgements.....	175
6.8	References.....	176

CHAPITRE VII

ARTICLE 3 : DÉSÉQUILIBRE EFFORTS-RECONNAISSANCE ET TENSION AU TRAVAIL CHEZ LES TRAVAILLEURS DE SERVICE AUX TABLES.....		183
7.1	Résumé.....	183
7.2	Introduction.....	184
7.2.1	Contexte.....	184
7.2.2	Le travail de service aux tables et la relation de service.....	185
7.2.3	Étude de l'activité de travail de serveuses	188
7.2.4	Pourboire comme rémunération	189
7.2.5	Les modèles pour mesurer les contraintes psychosociales au travail	190
7.2.6	Objectifs.....	193
7.3	Méthodologie	193
7.4	Résultats.....	198
7.4.1	Échantillon.....	198
7.4.2	Contraintes psychosociales.....	201
7.4.3	Santé mentale.....	203
7.5	Discussion.....	212
7.5.1	Échantillon.....	212
7.5.2	Rappel des résultats de l'analyse de l'activité et du volet santé physique de l'enquête	212
7.5.3	Déséquilibre efforts-reconnaissance	213
7.5.4	Travail tendu.....	214
7.5.5	Support social	216
7.5.6	Conséquences sur la santé mentale.....	216

7.5.7 Forces et faiblesses de l'étude	223
7.6 Conclusion	228
7.7 Bibliographie	229
CHAPITRE VIII	
DISCUSSION GÉNÉRALE	241
8.1 Résumé des résultats importants	242
8.2 Les déterminants	244
8.3 Stratégies	251
8.4 Compétences	257
8.5 Quelles conséquences pour la santé?	260
8.6 Déséquilibre efforts-reconnaissance	268
8.6.1 Efforts	269
8.6.2 Reconnaissance	270
8.6.3 Évaluer le le déséquilibre	273
8.7 Différences selon le genre	275
8.8 Limites et forces de l'étude	281
8.8.1 Limites	281
8.8.2 Forces de l'étude	284
8.9 Pistes de solutions	289
8.10 Perspectives de recherches	292
CONCLUSION	299
ANNEXE A	301
ANNEXE B	305
APPENDICE A : QUESTIONNAIRE	309
APPENDICE B : CANEVAS D'OBSERVATIONS ET D'ENTRETIENS	325
BIBLIOGRAPHIE	341



LISTE DES FIGURES

Figure	Page
4.1 Schéma représentant les étapes de la recherche.....	81
6.1 Demonstration of how workers carry three items in the same hand.....	154
6.2 Examples of one-handed or two-handed carrying	155
7.1 Scores moyens d'épuisement client selon la perception de fréquence d'un pourboire équitable la plupart du temps ou non (fréquence = jamais, rarement ou parfois) **p<0.01	206
8.1 Modèle de compréhension des situations de travail centrée sur la personne et son activité (tiré de Vézina, 2001).....	245
8.2 Déterminants des situations de travail centrée sur la personne en activité de service, selon les 4 pôles de l'activité de service tel que décrits par Caroly et Weill-Fassina (2004), adapté du modèle de Vézina, 2001)	257



LISTE DES TABLEAUX

Tableau	Page
1.1 Résumé descriptif de la population travailleurs de service aux tables, en comparaison avec les travailleurs du secteur de la restauration et de l'ensemble des travailleurs québécois.	5
2.1 Résumé des études qui ont recensé des troubles de santé chez les travailleurs de service aux tables spécifiquement*	52
4.1 Résumé collecte de données et échantillons.....	83
5.1 Âge et ancienneté des participants des restaurants B et C.....	103
5.2 Objectifs des communications entre les serveuses et les travailleurs des cuisines, les collègues et les supérieurs immédiats n =9	118
5.3 Aspects aimés et non aimés du travail de serveuse de restaurant n=9	119
6.1 Gender comparison of sociodemographic characteristics and type of employment among 64 wait staff in Québec, Canada (t tests).....	158
6.2 Gender comparison of sociodemographic characteristics and type of employment among 64 wait staff in Québec, Canada (contingency tables).	159
6.3 Gender comparison of employment conditions among 64 wait staff in Québec, Canada.	160
6.4 Working conditions and strategies reported by men and women wait staff in Québec, Canada.	161
6.5 Health status reported by men and women wait staff in Québec, Canada	162
6.6 Rationale for strategies used for to carry plates and work-related pain in the back and upper limbs among Québec female wait staff	163
7.1 Distribution des caractéristiques personnelles et d'emploi des participants à l'étude selon le genre	199

7.2 Moyennes d'âge, ancienneté, expérience et heures travaillées par semaine, selon le genre	200
7.3 Distribution des contraintes psychosociales au travail, selon le genre.....	201
7.4 Distribution des réponses à la question « À quelle fréquence le pourboire que vous recevez est-il équitable par rapport à l'effort que vous avez mis à faire votre travail ? » selon le genre	202
7.5 Fréquence du déséquilibre efforts-reconnaissance, selon la réponse à la question « A quelle fréquence le pourboire que vous recevez est-il équitable par rapport à l'effort que vous avez mis à faire votre travail ? » et selon le genre	202
7.6 Fréquence de l'épuisement professionnel ou client (i.e. score > 50) selon le genre	203
7.7 Distribution des scores moyens d'épuisement professionnel, selon les contraintes psychosociales au travail et selon le genre	204
7.8 Distribution des scores moyens d'épuisement par rapport au client, selon les contraintes psychosociales au travail et selon le genre	205
7.9 Distribution de fréquence du niveau élevé de détresse psychologique sur l'échelle de K6, selon les seuils utilisés (5 et 7) pour comparer avec la population du Québec, selon le genre et l'âge.....	207
7.10 Distribution des scores moyens de l'indice de détresse psychologique selon les contraintes psychosociales au travail et selon le genre	208
7.11 Distribution selon le genre de la fierté et du mépris ressentis ainsi que le désir de quitter l'emploi et la perception d'effectuer un travail différent que les collègues de l'autre sexe.....	209
7.12 Nombre de sites de douleurs selon le niveau de latitude décisionnelle, de demande psychologique, de soutien social, ainsi que selon la présence de déséquilibre efforts-reconnaissance et le niveau de détresse psychologique (bas ou modéré à élevé)	210
7.13 Fréquence (pourcentages) de présence de harcèlement psychologique et sexuel de la part des supérieurs, des collègues et des clients, selon le genre.....	211
7.14 Fréquence de présenter un niveau de détresse psychologique élevé ou modéré des serveuses de restaurant, en comparaison avec la population de travailleurs(euses) québécois(es) en général	218

RÉSUMÉ

Le travail de serveurs(euses) de restaurant est peu abordé dans la littérature scientifique en santé au travail, en partie à cause de la difficulté à rejoindre ce groupe de travailleurs dans un secteur d'activités avec un fort roulement de personnel. L'objectif général de la recherche est donc de documenter les exigences et comprendre le travail de service aux tables et particulièrement les aspects ayant une incidence sur la santé, dans un contexte d'une demande initiale de valorisation de ce travail par la Fédération du Commerce de la CSN. Les objectifs spécifiques consistent 1- à décrire de façon qualitative les exigences physiques, cognitives et émotives ainsi que les déterminants de l'activité de travail de service aux tables ; 2- à mettre en lien les dimensions physiques du travail avec les symptômes musculosquelettiques répertoriés ; et enfin 3- à vérifier la présence d'un potentiel déséquilibre entre les efforts déployés et la reconnaissance reçue. Les stratégies utilisées pour maintenir l'équilibre entre la santé et la productivité, dans ce contexte de relation constante avec les clients et de rémunération partielle par le pourboire, sont aussi décrites.

La méthodologie utilisée est mixte, comportant un volet analyse de l'activité et un volet enquête. Elle consiste d'abord en des observations d'une cinquantaine d'heures et entretiens préliminaires dans trois restaurants, qui ont permis d'élaborer un canevas d'observations principales. Neuf personnes affectées au service aux tables dans deux autres restaurants ont ensuite été observées pendant 33,75 heures suivies par des entretiens individuels. Aussi, deux entrevues collectives de validation avec respectivement douze et cinq personnes qui n'avaient pas participé aux observations ont eu lieu afin de valider les résultats des observations préliminaires d'abord et ensuite pour valider les données obtenues grâce aux observations principales. L'analyse des données d'observations et d'entretiens a permis d'élaborer un questionnaire adapté aux situations de travail de service aux tables. Le questionnaire a été administré par entretien téléphonique (12 personnes) ou auto-administré à l'aide d'une version électronique sur le web (52 personnes). Le recrutement a été compliqué par l'instabilité associée à l'emploi et l'échantillon final compte en tout 51 serveuses et 13 serveurs. Les symptômes musculosquelettiques ont été répertoriés. Pour mesurer l'état de santé mentale, les indices de détresse psychologique, d'épuisement professionnel et d'épuisement par rapport au client ont été utilisés. Finalement, les modèles de tension au travail de Karasek et de déséquilibre efforts-

reconnaissance de Siegrist ont été utilisés pour mesurer les contraintes psychosociales dans le travail.

Nous avons pu observer grâce à l'analyse de l'activité que les serveurs(euses) ont développé de nombreuses stratégies pour faire face aux multiples exigences physiques, cognitives et émotives, mais que leur marge de manœuvre est mince rendant l'équilibre entre la productivité et la santé difficile à atteindre. La relation de service avec le client est centrale dans l'activité de service aux tables et transforme le travail physique, cognitif et émotionnel. Cette relation fait aussi en sorte que la qualité du service prime sur la préservation de la santé. En effet, l'enquête a montré la présence de symptômes musculosquelettiques fréquents et de détresse psychologique ainsi que d'épuisement professionnel et par rapport au client. De plus, il a été confirmé que des stratégies pour transporter les plats et diminuer le nombre de pas sont mises en œuvre, par la plupart des serveurs(euses) surtout dans le but d'augmenter la rapidité du service.

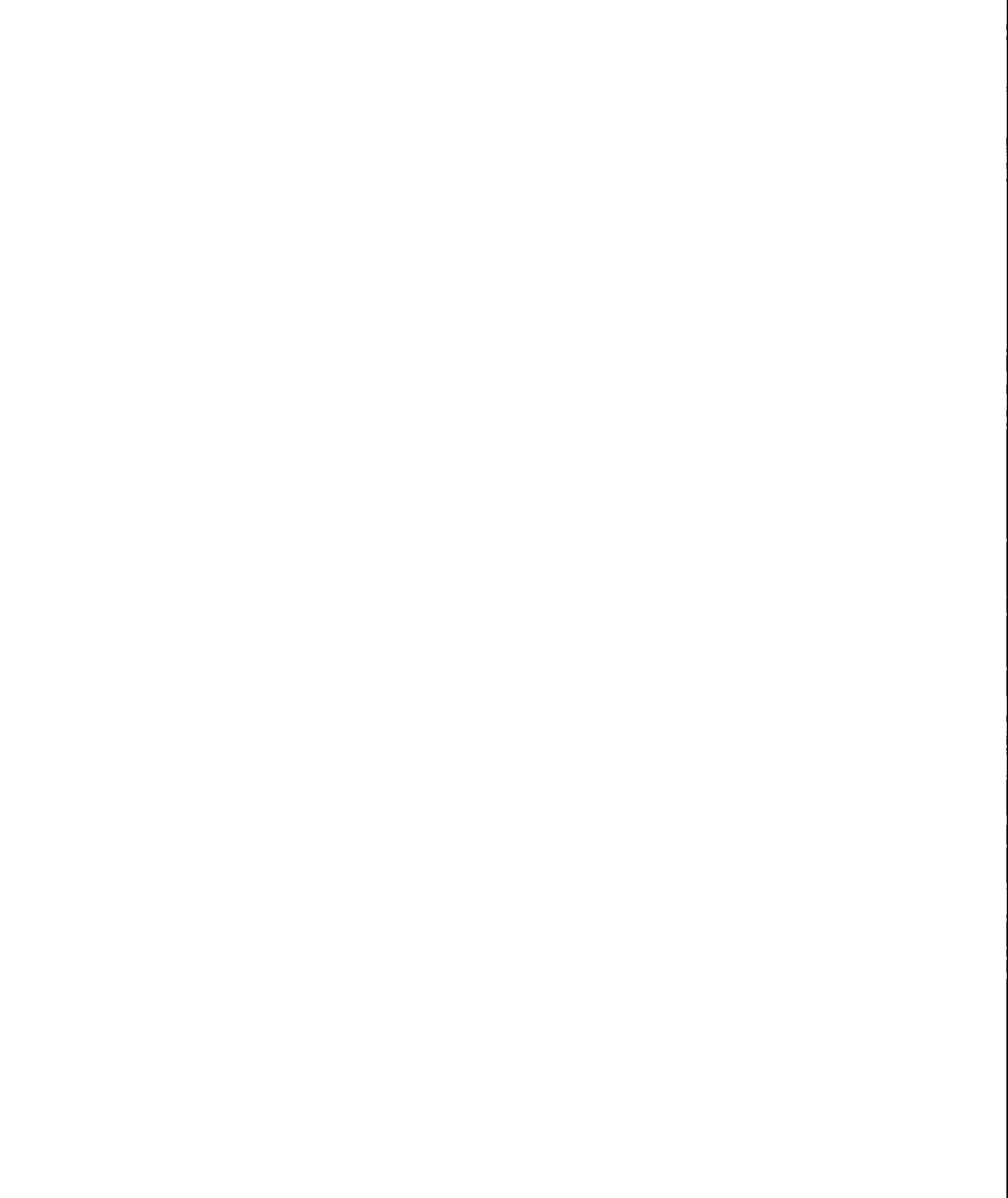
L'analyse des réponses au questionnaire montre des différences significatives ou des tendances vers des différences entre les serveurs et les serveuses dans les tâches, les stratégies de travail rapportées, telles que la tâche de service ($p < 0,01$), la tâche de ménage ($p < 0,07$), le choix de certaines stratégies ($p < 0,03$) et le nombre d'heures travaillées par semaine ($p < 0,01$). On retrouve une différence significative entre les serveurs et les serveuses pour la présence de tension au travail ($p < 0,05$). Aussi, en moyenne, les serveuses ont ressenti une douleur reliée à leur emploi à davantage de sites corporels au cours des 12 derniers mois ($p < 0,003$) et les ressentent assez souvent ou tout le temps dans une plus grande proportion que les serveurs, pour les chevilles/pieds, avec une tendance à plus de douleurs au dos. Bien qu'il soit clair que les douleurs surviennent différemment chez les serveurs et les serveuses, il est difficile d'attribuer cette différence uniquement au sexe biologique étant donné que les conditions et l'activité de travail semblent différentes selon le genre.

Aussi, il existe un réel déséquilibre entre les efforts déployés et la reconnaissance reçue par les serveurs(euses) de restaurant, déséquilibre qui a été observé qualitativement d'abord, puis quantifié ensuite. Ce déséquilibre entre les efforts et la reconnaissance pourrait aboutir à des problèmes de santé de façon directe, mais aussi en menant à la négligence, par les travailleurs et les employeurs, de paramètres qui pourraient améliorer le travail. D'ailleurs, un déséquilibre efforts-reconnaissance mesuré est associé à un plus grand score sur l'échelle d'épuisement professionnel ($p < 0,001$) dans notre échantillon. L'enjeu du pourboire contribue à déséquilibrer les rapports de pouvoir entre la serveuse et son client. Par contre, il semble que d'autres formes de reconnaissance soient plus importantes à leurs yeux. En effet, le mépris

auquel les serveuses font face ou le non-respect de leur travail et de leur personne semblent être des déterminants importants de leur activité.

Bien que l'échantillon ici présenté soit petit, il témoigne d'enjeux considérables tels que l'importance de la relation avec le client et de différences de genre dans l'activité de travail, mais aussi pour les conséquences sur la santé physique et mentale dont on devra tenir compte dans les prochaines études concernant les travailleurs de la restauration. D'ailleurs, une compréhension globale du travail de service aux tables a été possible en mariant deux approches méthodologiques complémentaires. C'est en comprenant le travail de serveurs(euses) dans sa globalité, incluant la relation de service, qu'il est possible de le transformer.

Mots-clés : serveuses, restaurant, activité de travail de service, ergonomie, reconnaissance



CHAPITRE I

CONTEXTE DE L'ÉTUDE

La présente recherche concerne le travail de serveurs(euses) de restaurant. Elle vise à produire des connaissances et à amorcer un portrait global des situations de travail et de l'activité de travail de ces travailleurs(euses) ainsi que de leur état de santé.

Pour alléger le texte, et étant donné que, tel qu'il le sera décrit dans les prochains chapitres, l'échantillon ainsi que la population est majoritairement féminin, le terme « serveuses » sera utilisé sans discrimination dans l'ensemble du document pour parler des serveuses et des serveurs. Le genre sera spécifié lorsqu'il sera question du travail de serveurs en particulier.

1.1 Origine de la demande

Cette étude découle d'une demande de la Fédération du commerce de la Confédération des syndicats nationaux (CSN) qui désirait connaître les problèmes et situations vécus par leurs membres du secteur de la restauration, particulièrement le personnel de service aux tables dans les restaurants. La demande se situait d'abord au niveau de la documentation des exigences du métier de service aux tables. Il s'agit d'un métier qui ne nécessite pas de formation scolaire particulière, ce qui le rendrait

moins valorisé aux yeux des travailleurs eux-mêmes, mais aussi aux yeux de la population en général. Le fort taux de roulement de personnel rend difficile l'acquisition de connaissances scientifiques sur ce métier. La Fédération désirait mettre en lumière les contraintes, mais aussi les compétences requises et développées par ces travailleurs pour exercer leur métier.

Plusieurs points ont été soulevés lors de discussions collectives préliminaires avec des serveurs et des serveuses, des représentants syndicaux, des employeurs, ainsi que des premières observations sur le terrain. Les troubles musculosquelettiques (TMS) et les douleurs associées au transport de charges lourdes et à la posture debout prolongée semblaient constituer un problème important. Toutefois, la charge de travail (physique, mais aussi mentale et émotive) ainsi que la non-reconnaissance de leurs qualifications par la population et les employeurs étaient au cœur des préoccupations et faisaient même l'unanimité chez les personnes rencontré(e)s pendant l'analyse de la demande quant à l'orientation que devait prendre la présente étude.

Les serveuses font face à des enjeux de classe sociale devant obéir aux clients et voire même accepter des attitudes et propos méprisants de leur part. Le métier de service aux tables est réputé un travail au bas de l'échelle en termes économique et social. Elles ont même déclaré sentir une certaine gêne lorsqu'elles disent à un groupe de personnes qu'elles travaillent dans la restauration. Les serveuses (et aussi les serveurs) auraient une réputation de personnes « faciles » qui sortent avec les clients qui leur donnent de gros pourboires. Le désir de faire disparaître ces préjugés est manifesté de façon prioritaire.

1.2 Portrait du secteur de la restauration et du travail de service aux tables au Québec

Voici d'abord un portrait général chiffré du métier de serveurs ou serveuses de restaurant au Québec décrit par le Conseil québécois des ressources humaines en tourisme (CQRHT et Emploi-Québec, 2010) ainsi que du secteur de la restauration plus généralement selon l'Enquête québécoise sur des conditions de travail, d'emploi, de santé et de sécurité au travail (EQCOTESST) (Vézina *et al.*, 2011a), situant plus précisément le contexte de la présente recherche en termes de population (Tableau 1).

1.2.1 Qualification

La définition reconnue par le CQRHT et Emploi-Québec (2004) pour le travail de serveurs ou serveuses d'aliments et de boissons (6453¹) est : « Ils prennent les commandes des clients et les servent. Ils travaillent dans des restaurants, des hôtels, des clubs privés, des salles de banquets et dans des établissements similaires ». Habituellement, aucune formation n'est exigée pour faire ce métier. Cependant certains employeurs demandent un diplôme d'études professionnelles en service de restauration (formation de 960 heures, code 5793²). Selon le CQRHT (CQRHT et Emploi-Québec, 2004), les employeurs cherchent surtout des personnes ayant une bonne résistance au stress, le sens de l'organisation, de l'entregent, de la patience, de la facilité à communiquer et à travailler en équipe, ainsi qu'une présentation soignée. Le roulement de la main d'œuvre de serveurs et de serveuses est qualifié d'important et c'est dans les grandes régions qu'on retrouve une plus forte concentration d'emplois dans la restauration. (CQRHT et Emploi-Québec, 2004).

¹ Code de classification nationale des professions. Source : emploi.quebec.net

² Code attribué par le ministère de l'éducation, loisirs et sport Québec. Source : www.inforoutefpt.org

1.2.2 Un métier mal rémunéré

En 2008, le Québec comptait 15 411 entreprises de la restauration. Avec ses 44,9 % d'employés permanents à temps plein, le secteur de la restauration se distingue de l'ensemble de la population active au Québec qui en compte 69,7 % (CQRHT et Emploi-Québec, 2010). En 2000, le revenu moyen des travailleurs dans le secteur de la restauration était de 14 396\$, alors qu'au Québec, le revenu annuel moyen se situait autour de 35 000\$. Pour le personnel de service aux tables, le salaire annuel moyen tournait autour de 18 000\$ en 2000 (CQRHT et Emploi-Québec, 2010).

L'enquête publiée en 2011 concernant les conditions de travail des travailleurs et travailleuses québécois(es) et leurs liens avec la santé et la sécurité (EQCOTESST) (Cloutier *et al.*, 2011a) regroupe les secteurs de l'hébergement, de la restauration, des services personnels et aux organisations et des arts et spectacles et présente des données qui vont dans le même sens. Il s'agit d'un des regroupements de secteurs qui occupe le plus grand nombre de jeunes. De plus, avec 4,3 % des travailleurs syndiqués, ce regroupement de secteurs est celui qui compte la plus petite part de syndiqués. Aussi, on y recense la plus forte proportion de travailleurs à faible revenu, soit 27,8 % de ceux qui gagnent moins de 20 000 \$ (Cloutier *et al.*, 2011a).

Tableau 1.1 Résumé descriptif de la population des travailleurs de service aux tables, en comparaison avec les travailleurs du secteur de la restauration et de l'ensemble des travailleurs québécois.

	Secteur Restauration	Service aux tables	Québec population active
% femmes ^{a,b}	57,9 %	76 %	47 %
Salaire annuel moyen en 2000 ^a	14 396 \$	18 000 \$*	35 000 \$
moins de 25 ans plus de 45 ans ^a	-	38 % 23 %	14 % 41 %
Diplôme secondaire collégial universitaire ^b	62,4 % 28,9 % 8,6 %	-	45,9 % 26,7 % 31,2 %
Permanent temps plein ^a	44,9	32 %	69,7 %

^a: Selon le Diagnostic sectoriel de la main d'oeuvre en tourisme, édition 2010 (CQRHT et Tourisme Québec, 2010)

^b: Selon l'Enquête québécoise sur des conditions de travail, d'emploi, de santé et de sécurité au travail (EQCOTESST) (Fortin et al., 2011)

*: excluant les pourboires

1.2.3 Un métier féminin

Près de six employés sur dix (57,9 %) dans la restauration sont des femmes alors qu'elles représentent 47 % pour l'ensemble des professions au Québec (Fortin *et al.*, 2011). Les employés du secteur de la restauration ont un diplôme secondaire ou moins pour 62,4 % d'entre eux, un diplôme professionnel ou collégial dans une proportion de 28,9 % et un diplôme universitaire dans une proportion de 8,6 %. Ces proportions dans la population active québécoise sont respectivement : 45,9 %, 26,7 % et 31,2 % (Fortin *et al.*, 2011).

En ce qui concerne plus précisément les serveurs et les serveuses d'aliments et de boissons, en 2008, on comptait quelque 43 630 personnes occupant cet emploi. On y retrouve une très grande présence de femmes (76 %) (CQRHT et Emploi-Québec, 2010). En effet, le métier de serveuses se classe au 9^e rang des principales professions féminines en termes de nombre de travailleuses québécoises en 2006 (Institut de la statistique du Québec 2011a), alors qu'il est absent de la liste des 25 principales professions masculines (Institut de la statistique du Québec, 2011b). Cependant, selon une étude effectuée en France, une minorité importante d'hommes y sont présents et semblent en faire davantage un métier à long terme (Chautard *et al.*, 1997).

1.2.4 Un métier de jeunes

Selon le CQRHT et Emploi-Québec (2004), la restauration est une porte d'entrée sur le marché du travail pour de nombreux jeunes qui profitent de la flexibilité des horaires de travail pour conjuguer le travail et les études.

On retrouve une présence marquée des moins de 25 ans chez les serveurs et les serveuses, 38 % contre 14 % dans la population active, ainsi qu'une faible présence des 45 ans et plus, 23 % contre 41 %. Comme dans le secteur de la restauration en général, le travail à temps partiel est un aspect important du travail de serveuse. En 2000, 53 % de personnes en emploi comme serveurs(euses) sont à temps plein, contre 82 % pour l'ensemble des professions et 32 % contre 56 % occupent des emplois permanents et à temps plein (Tableau 1.1). Le revenu annuel moyen d'emploi à temps plein des serveurs et serveuses d'aliments et boissons qui est de 20 000\$ est nettement inférieur à la moyenne québécoise d'environ 35 000\$, bien que les pourboires doivent s'ajouter à ce salaire. L'enquête salariale du Conseil canadien des

ressources humaines en tourisme (CCRHT) indique un salaire horaire de base de 7,90 \$ pour cette profession dans le secteur touristique au Québec en 2008, le taux horaire moyen s'élevant à 8,50 \$ pour les serveurs de banquet (CCRHT, 2008 cité dans CQRHT et Emploi-Québec, 2010). Selon une enquête de l'Association des restaurateurs québécois (ARQ, 2011), le taux horaire moyen des serveurs est de 8,69 \$ et le pourboire moyen est de 11,32 \$ par heure.

1.3 Indemnisations des lésions professionnelles des travailleurs de la restauration

Dans un rapport de recherche de l'Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail (IRSST), Godin et Massicotte (2006) ont documenté le profil statistique des lésions professionnelles indemnisées par la Commission de la santé de la sécurité du travail (CSST) et de leur gravité chez les travailleurs de la restauration entre 2001 et 2004. Le secteur de la restauration arrive au premier rang parmi les secteurs d'activité économique les plus à risque de subir une lésion professionnelle lorsque que l'on tient compte du nombre d'heures travaillées, c'est-à-dire en transformant les heures de travail à temps partiel en équivalence à temps complet (Godin et Massicotte, 2006).

Dans ce rapport de recherche, on apprend que la moitié des travailleurs accidentés du secteur de la restauration est âgée de moins de 30 ans, alors qu'un peu plus de la moitié des travailleurs atteints d'une maladie professionnelle dans ce secteur est âgée de plus de 40 ans (Godin et Massicotte, 2006).

Par ailleurs, environ les trois-quarts des maladies professionnelles concernent des femmes bien que celles-ci représentent environ 58 % des travailleurs de la restauration. Les femmes sont nettement plus nombreuses (plus des deux tiers) que les hommes à toucher des indemnités pour une maladie professionnelle et ce, dans tous les secteurs de la restauration. Les femmes représentent la majorité des travailleurs victimes d'une lésion professionnelle du secteur de la restauration. Le débours moyen d'une lésion professionnelle chez les femmes est supérieur à la moyenne du secteur et ce, autant pour les accidents du travail que les maladies professionnelles. En fait, un accident du travail coûte en moyenne 800 \$ de plus chez les femmes que chez les hommes. Pour une maladie professionnelle, la différence moyenne du coût d'indemnisation entre les femmes et les hommes est de 3 500 \$ (Godin et Massicotte, 2006). De la même façon, les durées d'absence sont plus longues chez les femmes, que ce soit pour un accident du travail ou pour une maladie professionnelle. Il semble donc que les lésions professionnelles dans le secteur de la restauration touchent particulièrement les femmes, tant par leur fréquence que par leur gravité. Les auteurs n'avancent pas d'explication pour interpréter ces différences, et soulignent que mesurer ainsi la gravité des lésions engendre des paradoxes difficiles à surmonter, car la notion de gravité d'une lésion professionnelle ne se réduit pas à ces dimensions (durée d'absence et débours) et est difficilement mesurable objectivement. Ce décompte offre tout de même un aperçu du type d'événement survenu dans le secteur de la restauration. Ils concluent qu'afin de mieux orienter les actions en matière de prévention, il faudrait songer à recueillir sur le terrain des informations détaillées sur le contexte et les conditions de travail ainsi que les circonstances et les facteurs de risque reliés aux lésions professionnelles du milieu de la restauration.

Parmi les différents sièges de lésions indemnisées, ce sont les membres supérieurs qui sont les plus touchés avec près des trois-quarts (74,2 %) des lésions et 20,2 % pour la

région dorsale. Les auteurs distinguent trois catégories d'atteintes, soit les TMS appelées aussi lésions en « ITE », les maux de dos et les autres types de lésion. Les lésions en « ITE », regroupent une petite proportion (5,3 %) des lésions indemnisées dans le secteur de la restauration. Les maux de dos représentent un dossier indemnisé sur cinq (21,9 %) et sont attribuées dans les données de la CSST à la manipulation d'objets lourds ou aux mauvaises postures. Entre 2001 et 2004, les maladies professionnelles représentaient 2,1 % des lésions indemnisées du secteur de la restauration. Bien qu'elles soient proportionnellement beaucoup moins nombreuses, leurs débours moyens représentent environ trois fois celui des accidents du travail de ce secteur avec une moyenne de 9 273 \$ par lésion (Godin et Massicotte, 2006).

Cependant, les statistiques de compensation ne rendent pas compte de toutes les lésions professionnelles, particulièrement pour les femmes et les travailleurs à emploi précaire (Cox et Lippel, 2008). En effet, les réclamations des travailleuses sont moins souvent indemnisées que celles des travailleurs (Lippel, 2003 ; Lippel, 2002 ; Probst, 2009), bien que la reconnaissance des TMS s'est accrue depuis 2006 et que l'écart selon le sexe semble diminuer (Lippel, 2009). Les lésions professionnelles sont connues d'une part pour être l'objet d'une sous-déclaration importante (Shannon et Lowe, 2002 ; Rosenman et al., 2000) et d'autre part pour un taux de rejet important des réclamations concernant les maladies professionnelles, particulièrement les TMS (Lippel 2003 ; Lippel 2009), ce qui a des répercussions importantes en ce qui concerne la prévention des problèmes de santé liés au travail basée sur les statistiques d'indemnisation (Lippel, 2006).

Pour leur part, Godin et Massicotte (2006) soulignent comme principale limite de leur étude le fait qu'il s'agisse uniquement des lésions indemnisées par la CSST, c'est-à-dire que les réclamations qui ont été refusées ainsi que les lésions qui n'ont tout

simplement pas mené à une demande d'indemnisation pour une raison ou une autre (assignation temporaire, assurances privées ou simplement le départ de l'emploi) ne sont pas comptabilisées. Les auteurs signalent que l'on peut attribuer, en partie, la diminution graduelle entre 2001 et 2004 du nombre de lésions professionnelles dans le secteur de la restauration aux maladies professionnelles non déclarées, à cause de leur nature non tangible (par exemple, les maux de dos et les TMS, etc.). Il est en effet possible que les travailleurs déclarent moins des lésions ne découlant pas d'un fait accidentel et que la CSST accepte moins souvent d'indemniser celles qui sont déclarées. De plus, les réclamations, particulièrement concernant les maladies professionnelles, peuvent être contestées par certains employeurs, rendant l'interprétation des données d'indemnisation d'autant plus restrictive. En effet, Lippel (2009) souligne que depuis l'adoption de la loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles (LATMP) en 1985, on constate un accroissement du nombre de réclamations pour les TMS, mais aussi une croissance importante du nombre de contestations de ces réclamations par les employeurs (Lippel, 2009). Le taux général de reconnaissance des maladies professionnelles est effectivement plus bas que le taux de reconnaissance des accidents du travail (44 % c. 88 % en 2007) (Lippel, 2009).

Ainsi, bien qu'elles peuvent donner un indice des problèmes physiques rencontrés, les statistiques de la CSST, qui ne portent que sur les réclamations acceptées, ne permettent pas de mesurer l'ampleur du phénomène des lésions professionnelles dans la restauration en général et chez les serveurs et les serveuses de restaurant en particulier. D'un autre côté, bien que les travailleurs et travailleuses qui effectuent le service aux tables dans les restaurants soient inclus dans les statistiques présentées, il n'est pas possible de distinguer les lésions qui pourraient être caractéristiques de ce travail. De plus, ces données ne pointent vraisemblablement qu'une partie de la

réalité, étant donné le fort roulement, le travail souvent à temps partiel, la sous-déclaration ainsi que le rejet des demandes d'indemnisation.

1.4 Orientation et pertinence de la recherche

Afin de rejoindre la demande initiale au niveau de la valorisation du travail de serveuses, l'orientation de cette recherche est axée surtout vers une démonstration des différentes exigences de ce métier. Grâce à une approche multidisciplinaire par l'utilisation d'outils développés en épidémiologie en complément à une analyse de l'activité en milieu de travail, de nouvelles connaissances sont développées. Celles-ci sont enrichies par la perception des travailleurs(euses) et analysées en tenant compte des différences potentielles selon le genre. Elles apportent ainsi un éclairage original et permettent de lever le voile sur certaines conditions de travail qui peuvent avoir une influence sur la santé physique et mentale.

Ayant conscience du large éventail de situations de travail possibles en raison, entre autres, du grand nombre de types de restaurants existants, il s'agit non pas de répertorier les situations à risque de façon exhaustive, mais plutôt d'entamer une description des conditions de travail et des compétences déployées d'un métier sous étudié, dans le but d'apporter une certaine valorisation du métier aux yeux des employeurs, de la population en général et des travailleurs eux-mêmes. Par ailleurs, certains éléments apportés par les résultats de cette étude permettront d'amorcer une réflexion pour des pistes d'amélioration des conditions de travail et de la santé. Cette recherche présente donc une pertinence scientifique certaine, mais aussi sociale. En effet, le travail de service de restaurant occupe plus de quarante mille Québécois(es), sans compter les travailleurs et travailleuses qui ont été de passage dans ce métier à un moment ou à un autre de leur vie active. Aussi, la fréquence relativement élevée

des lésions professionnelles dans ce secteur d'activité (Godin et Massicotte, 2006) confirme la pertinence de produire des connaissances sur les conditions de travail afin d'amorcer une compréhension des causes de ces problèmes de santé. Finalement, considérant que peu d'études se sont intéressées au travail de service aux tables dans les restaurants ou encore à la santé physique et mentale de ce groupe de travailleurs, la pertinence scientifique de cette étude est bien présente, car elle apporte des connaissances nouvelles et complémentaires aux données disponibles dans la littérature. De plus, nous verrons dans le prochain chapitre comment l'approche par une méthodologie mixte, bien que présentant un défi, apportera une richesse scientifique, montrant deux éclairages différents et complémentaires sur la situation.

CHAPITRE II

ÉTAT DES CONNAISSANCES

2.1 Cadre théorique

L'étude a été sollicitée dans le cadre d'un doctorat en biologie comportant une analyse ergonomique avec un volet en épidémiologie. Ce chapitre présente un bref cadre théorique d'abord pour situer le projet dans la discipline scientifique qu'est l'ergonomie et ensuite pour présenter la pertinence d'y inclure un volet en épidémiologie. L'état des connaissances concernant le contexte de travail de service sera toutefois présenté dans le chapitre suivant. Finalement, il sera question des différences selon le genre et de la pertinence d'en tenir compte dans les sciences et en santé au travail. Ces thèmes seront aussi abordés plus tard dans la partie discussion de cette thèse, mis en lien avec les résultats présentés sur le travail de service aux tables.

2.1.1 Une recherche en ergonomie

Selon l'Association canadienne d'ergonomie (ACE), l'ergonomie est « la discipline scientifique qui s'intéresse à l'interaction entre l'humain et d'autres éléments d'un système (outils, équipement, produits, tâches, organisation, technologie et environnement). Le praticien en ergonomie s'attarde à appliquer les théories, les principes, les données, les méthodes et les analyses au processus de conception dans

le but d'optimiser le bien-être de l'humain et la performance globale du système »³. Il s'agit donc d'analyser les tâches, mais surtout l'activité de travail, c'est-à-dire la manière dont les résultats sont obtenus et les moyens utilisés dans les conditions réelles (Guérin *et al.*, 1997). L'analyse ergonomique de l'activité est l'analyse des stratégies (régulation, anticipation, etc.) mises en œuvre par le travailleur pour gérer l'écart entre le travail prescrit (ce qu'on demande) et le travail réel (ce que ça demande) (Guérin *et al.*, 1997). Il s'agit de la science qui produit et mobilise des connaissances sur l'activité de la personne au travail dans la perspective d'améliorer les situations de travail en agissant sur ses diverses composantes (le dispositif technique, l'environnement physique, l'organisation du travail, l'organisation de la production de biens ou de services et l'organisation de la formation et les conditions d'apprentissage, etc.) (St-Vincent *et al.*, 2011). L'analyse ergonomique est tout indiquée pour répondre à la demande première d'apport de connaissances au sujet du travail des serveuses de restaurant étant donné qu'une analyse de l'activité permettra une mise en lumière des savoir-faire développés par ces travailleurs ainsi qu'un dévoilement des conditions de travail dans lesquelles ils évoluent.

Présentons d'abord brièvement quelques notions concernant les termes «déterminants» et « marge de manœuvre » que nous retrouvons dans le livre de référence de St-Vincent *et al.* (2011). Un déterminant de l'activité est un élément de la situation de travail qui est à l'origine de la manière dont la personne réalise son activité. Les déterminants dans le milieu de travail proviennent de la tâche et des exigences, des conditions et des moyens offerts par le milieu et de l'environnement social. Les différents déterminants qui constituent le cadre de travail correspondent à un paramètre qui peut peser plus ou moins lourdement sur la personne ou au contraire la soutenir, en conditionnant l'importance de la marge de manoeuvre dont elle

³ www.ace-ergocanada.ca

disposera pour réguler son activité (St-Vincent *et al.*, 2011). La régulation dans le travail est un processus d'adaptation constant de la personne face à la variabilité des exigences et des conditions du travail et face à sa propre variabilité. Cette adaptation se traduit par la mise en oeuvre de diverses stratégies. La marge de manoeuvre (ou encore la régulation, pouvant aussi être appelée zone de tolérance (Leplat, 2006)) correspond à « l'espace de régulation de la personne en activité et si elle est suffisante, permet à la personne de conserver son équilibre entre le maintien de sa santé et l'atteinte des objectifs correspondant à ses tâches » (St-Vincent *et al.*, 2011). Quand les stratégies développées ne sont pas suffisantes pour maintenir un équilibre, le processus de régulation a atteint ses limites et un compromis est fait. Il s'agit d'une concession qui peut avoir pour conséquence l'apparition d'un risque d'atteinte à la santé et/ou la possibilité de ne pas répondre aux exigences en termes de quantité et/ou de qualité du travail. Il est important ici de mentionner qu'à l'instar de Leplat (2000) toute activité manuelle, à moins d'être complètement automatisée, est soutenue par une activité mentale qui en assure la planification et la régulation. De même, toute activité mentale se traduit, à un moment, par des activités observables grâce auxquelles on peut appréhender ses caractéristiques. On parle plutôt de composante manuelle ou mentale de l'activité, étant bien entendu qu'elles peuvent être simultanément présentes (Leplat, 2000).

Caroly (2010) a défini l'activité collective comme une combinaison entre le travail collectif et le collectif de travail, ayant pour fonction de développer les compétences, de préserver la santé et de contribuer au fonctionnement du collectif de travail. La réélaboration des règles apparaît dans les études de Caroly comme un processus essentiel de développement de l'activité collective. Cette auteure précise les différents types de travail collectif soient 1- la co-action : actions différentes des opérateurs sur des objets différents avec des buts différents à courts termes qui peuvent s'intégrer à long terme dans une activité commune ; 2- la collaboration :

opérations différentes sur un même objet avec un but commun à court ou moyen terme ; 3- la coopération : opérateurs travaillent ensemble sur un même objet visant un même but proximal ; et 4- l'aide/entraide : seconder quelqu'un dans ses fonctions ou exécuter une action ou une opération à sa place (Caroly, 2010). Le « collectif de travail » quant à lui désigne un système de valeurs de référence au métier exercé, des manières d'être en relation entre les professionnels par rapport aux objets et aux autres, ce qu'ils s'autorisent de faire dans les relations sociales et ce qu'ils s'empêchent de faire (Caroly et Clot, 2004 ; Caroly, 2010).

L'activité d'un opérateur à un instant donné, est donc le résultat d'un compromis complexe tenant compte de différents facteurs externes (objectifs fixés par l'entreprise et moyens mis à la disposition du travailleur) et internes (ses caractéristiques, ses savoirs, sa personnalité, etc.) à l'opérateur (Guérin *et al.*, 1997). Pour atteindre les objectifs, l'opérateur, avec les moyens dont il dispose, compte tenu de son état interne et de ses connaissances, élabore des stratégies originales, qui font l'objet d'ajustements constants et de réorientations. Selon Guérin *et al.* (1997), la lecture de l'élaboration des stratégies permet de comprendre les conséquences de l'activité sur la santé, sur la production et aussi de mettre en évidence les compétences déployées par les opérateurs. Encore une fois, cette approche centrée sur l'activité nous paraît toute désignée dans l'optique de la demande initiale de valorisation. Plusieurs auteurs ont d'ailleurs étudié les stratégies (ou régulations) par l'analyse de l'activité (Caroly et Weill-Fassina, 2004 ; Caroly et Clot, 2004 ; Cloutier *et al.*, 2005 ; Major et Vézina, 2011). Nous reviendrons sur l'étude de Caroly et Weill-Fassina (2004) qui ont caractérisé différents modes de régulations individuelles mis en œuvre pour compenser les difficultés et les perturbations provoquées par les exigences contradictoires des tâches dans un contexte de service. Par ailleurs, Major et Vézina (2011) proposent une définition à laquelle nous adhérons : « Les stratégies ou modalités de régulation sont des comportements, des

savoir-faire, des attitudes que la personne développe pour parvenir à maintenir l'équilibre entre ce qu'elle est et son environnement ». Leur revue de la littérature montre que la plupart des travaux font ressortir une partie importante de la définition de stratégie, soit celle d'être mise en œuvre en vue d'atteindre un but précis et que ces stratégies peuvent être élaborées par les travailleurs pour rencontrer les exigences de production, ou pour augmenter leur propre niveau de satisfaction par rapport à la qualité de leur travail. Dans cette étude, Major (2011) s'est penchée spécifiquement sur les stratégies associées à la gestion des douleurs et des symptômes ressentis.

Dans le respect de la démarche ergonomique francophone (Guérin *et al.*, 1997 ; St-Vincent *et al.*, 2011), l'activité de travail des serveuses sera donc analysée de façon globale en intégrant les dimensions physiques, mentales et sociales. La recherche des déterminants correspondra à la trame de fond de l'analyse dans l'optique de décrire les éléments qui influencent l'ampleur de la marge de manoeuvre dont disposent les serveuses de restaurant et ce, dans le but de mettre en lumière les savoir-faire des serveuses et les conditions de travail dans lesquelles elles évoluent.

2.1.2 Une recherche avec un volet épidémiologique

L'épidémiologie est la science qui permet de quantifier l'apparition et la répartition de la maladie dans les populations humaines, de quantifier les relations entre la maladie et les caractéristiques des individus et de leur environnement, de quantifier l'impact de certains facteurs ou intervention sur la santé des individus (Bernard et Lapointe, 1987). La quantification de ces phénomènes passe par l'utilisation de mesures. La mesure de fréquence représente le nombre d'observations appartenant à une classe (exposition, maladie, traitement, etc.). La prévalence et l'incidence, sont respectivement les mesures de la fréquence de ces observations à un moment donné et

de la fréquence de nouveaux cas déclarés au cours d'une période déterminée. Ces mesures peuvent être obtenues de différentes manières telles la prise de données biologiques (comme une prise de sang, une mèche de cheveux, etc.), le recueil de données dans les dossiers médicaux ou encore par questionnaire ou entrevue.

En santé au travail, le terme «facteur de risque» est utilisé essentiellement pour désigner les facteurs occupationnels ayant une relation avec les TMS en étant directement responsable de l'apparition d'un trouble de santé ou encore en agissant comme déclencheur (Simoneau *et al.*, 2013). La définition d'une mesure d'association entre un facteur et une maladie repose sur la comparaison quantitative des mesures de fréquence entre les différentes catégories (ex: exposés et non exposés), cette comparaison est le plus souvent faite à l'aide d'une différence de risque ou d'un rapport de risque (Bernard et Lapointe, 1987). Par exemple, lorsqu'on parle de TMS des membres supérieurs, plusieurs ouvrages de référence (Kuorinka *et al.*, 1995 ; Bernard, 1997 ; Bourgeois *et al.*, 2000 ; Sluiter *et al.*, 2001) décrivent des facteurs de risque tels que par exemple l'utilisation de force, la répétition des gestes, la posture contraignante ou l'utilisation d'outils vibrants. Concernant l'atteinte à la santé par des contraintes psychosociales, nous verrons dans ce chapitre par exemple qu'une forte tension au travail et un déséquilibre entre les efforts déployés et la reconnaissance sont des facteurs de risque reconnus affectant entre autres la santé mentale (Bourbonnais *et al.*, 2000 ; Mausner-Dorsh et Eaton, 2000 ; de Jonge *et al.*, 2000 ; Pikhart *et al.*, 2004 ; Godin *et al.*, 2005 ; Bourbonnais *et al.*, 2007). Dans la présente étude, l'approche du volet enquête est transversale. Il s'agira surtout de mesures de prévalence récoltées par questionnaire bien que la présence d'associations pourra être estimée, dans le but de confirmer, quantifier et compléter certaines informations à l'aide d'un échantillon plus important que celui participant à l'analyse de l'activité.

2.1.3 Tenir compte du genre

Le genre est une dimension essentielle des questions de santé au travail en général et de la relation de service en particulier. La relation de service est influencée par les rapports de genre (Soares, 1998 ; 2000 ; 2003). Plus largement, en santé au travail, il a été montré que du moins jusqu'en 1999, les femmes ont été sous-représentées dans les études en santé et sécurité au travail (Messing, 2002). D'un autre côté, elles éprouvent plus de difficulté à faire reconnaître leurs lésions devant la commission de la santé et de la sécurité au travail (Lippel, 2002 ; Lippel, 2003 ; Lippel, 2009 ; Probst, 2009). Pour expliquer les différences de genre en santé au travail, la littérature évoque par exemples les différences physiologiques dans la perception de la douleur, les différences de capacités physiques, l'inadéquation des postes avec le corps des femmes, les différences de responsabilités familiales et la ségrégation dans les tâches de travail même lorsque les titres d'emplois sont les mêmes (Messing *et al.*, 1998 ; Messing, 1999 ; Messing, 2000 ; Messing *et al.*, 2003 ; Messing et Elabidi, 2003 ; Messing et Stellman, 2006 ; Pierce, 2003 ; Strazdins et Bammer, 2004 ; Gollac et Volkoff, 2006 ; Boussard *et al.*, 2007 ; Fillingim *et al.*, 2009 ; Calvet *et al.*, 2012). Il est aussi documenté qu'il existe des difficultés liées à la conciliation travail-famille (Wharton et Erickson, 1993 ; Lapeyre et Le Feuvre, 2004). D'ailleurs, la pertinence de l'analyse de l'activité de conciliation comme faisant partie de l'activité de travail a été démontrée dans la littérature en ergonomie (Prévoist et Messing, 2001).

Messing (2004) résume les phénomènes associées aux exigences physiques du travail des femmes et les divise en trois catégories : (a) les exigences musculo-squelettiques et cardiovasculaires des tâches souvent assignées aux femmes dans les manufactures et dans les emplois du secteur des services ; (b) les effets des substances toxiques retrouvées en milieu de travail qui se distinguent selon le sexe et le genre ; et (c) les interactions entre le travail et les responsabilités domestiques de beaucoup de femmes.

Plus spécifiquement, dans la relation de service au travail, Jeantet (2003a) explique que l'accent est mis explicitement, et de plus en plus, sur les qualités relationnelles des employés : amabilité, politesse, qualité d'écoute, compréhension, etc. et que ces « qualités » sont à la fois et perçues comme naturelles – renvoyant à la nature singulière de chacun, à son caractère, sa personnalité, sa sensibilité, en particulier chez les femmes, engendrant un problème de reconnaissance du caractère professionnel de ces exigences. Jeantet (2003a) ajoute que la prescription et la proscription des émotions au travail participent à la production de rapports sociaux nouveaux et spécifiques : les rapports serviciels. Ces rapports serviciels incluent les rapports sociaux de classe et de genre et désignent la forme que prend la relation de service lorsque s'y manifeste une domination du client. Le travailleur doit alors inventer des façons de résister aux tentatives d'asservissement dont font preuve certains clients, sans quoi, il se met en faute à l'égard de la hiérarchie et/ou se laisse asservir au prix d'une perte de l'estime de soi (Jeantet, 2003a).

Dans un contexte de relation de service, les femmes sont en particulier soumises au risque de harcèlement sexuel par le client (Alis, 2010). Ce risque est intériorisé par les salariés et il fait partie du travail, considéré comme allant de soi (Hugues et Tadic, 1998 cités dans Alis, 2010).

Messing *et al.* (2003) ont publié des recommandations pour améliorer la recherche en santé au travail, que nous tenterons d'appliquer telles que, par exemple, d'inclure le genre dans la question de recherche et d'inclure le plus d'informations possibles à propos des expositions des deux sexes. Caroly (2010) explique que décrire des stratégies différentes des hommes et des femmes selon une division du travail construite pour dépasser les stéréotypes participe à ouvrir un champ des possibles pour chacun et peut donner au collectif de travail une fonction plus efficiente (Caroly,

2010). Elle donne l'exemple que négliger les effets du genre dans l'activité collective du travail de policier peut conduire le chercheur à n'observer que l'intervention musclée occupée par des hommes tandis que l'analyse de l'activité des policières, favorise une analyse plus fine de l'activité et rend possible le développement de l'activité pour tout le monde, car la plus grande partie du temps des policiers et des policières consiste plutôt à s'occuper de différends de voisinage, de différends familiaux, de gardes à vue, de vols, de dépôts de plaintes, etc.

Étant donné d'abord et surtout la forte prédominance des femmes dans le métier de service aux tables en restaurant et vu les potentielles différences hommes-femmes - à cause de différences biologiques, sociales, de division sexuée du travail et de responsabilités familiales - d'effets sur la santé du travail en général et de la relation de service en particulier, nous faisons le choix méthodologique d'effectuer les analyses en tenant compte du genre. Il est effectivement important de ne pas prendre pour acquis que les serveuses et les serveurs vivent les mêmes expériences, avec les mêmes conséquences pour leur santé. Les analyses quantitatives seront donc effectuées et présentées en les stratifiant selon cette variable. Les analyses qualitatives seront aussi faites en tenant compte de cet aspect. Il en sera aussi question dans la discussion générale.

2.2 Le travail de service aux tables et ses conséquences pour la santé

Quelques études, provenant de différentes disciplines, ont été faites sur le travail de serveuses en particulier (Compagnat, 1985 ; Hall, 1993 ; Stevens, 1993 ; Cahour et Pentimalli, 2005 ; Dempsey et Filiaggi, 2006 ; Tibbals, 2007 ; Arieu-Jougard, 2010 ; Fellay, 2010) et sur les métiers de la restauration plus généralement (Courthiat *et al.*, 1990 ; Chautard *et al.*, 1997 ; Heran-Le Roy *et al.*, 1999 ; Chyuan *et al.*, 2004 ; Godin et Massicotte, 2006). La présente section traite des principales constatations tirées de la littérature disponible à ce jour sur le travail de service aux tables ou dans le secteur de la restauration incluant des serveuses ou des serveurs.

D'abord, seront présentées quelques notions concernant le travail de service en général. Il sera ensuite question des connaissances au sujet de l'activité de travail de service aux tables et de ses déterminants, incluant le travail coopératif. Ensuite seront traitées les connaissances concernant les conséquences sur la santé physique et mentale répertoriées, notamment les TMS chez des serveuses.

2.2.1 Un travail de service

Le travail de service aux tables, comme une variété d'emplois qui ont en commun la rencontre avec « le public » dans le cadre d'un travail, implique d'entrer en contact avec les clients qui viennent manger dans le restaurant. Le travail de service fait l'objet d'études depuis plusieurs années en ergonomie et en sociologie du travail (quelques exemples: Soares, 1998 ; Caroly, 2002 ; Caroly et Weill-Fassina, 2004 ; González et Weill-Fassina, 2005 ; Caroly et Trompette, 2006), mais devient de plus en plus incontournable. D'entrée de jeu, définissons la relation de service comme survenant lorsque l'opérateur est en contact direct avec l'utilisateur et qu'il traite au

moins une partie de son besoin (Falzon et Lapeyrière, 1998). Nous considérons que le travail de serveuse de restaurant, que nous appellerons aussi travail de service aux tables, implique une relation de service. Il est d'abord ici question du vocabulaire utilisé dans la littérature traitant du travail de service et d'un modèle utilisé pour analyser le travail en situation de relation de service, modèle qui consiste à considérer qu'il s'agit d'une forme de travail coopératif (Falzon et Lapeyrière, 1998). Il sera aussi question de quelques notions apportées par d'autres auteurs qui sont venues compléter ce modèle à propos des situations critiques (Caroly et Weill-Fassina, 2004) et du rôle de la relation avec le client (Valléry et Leduc, 2005) dans le développement des compétences, de l'importance de l'interaction agent-client dans la construction du service (Valléry, 2004) ainsi que des différentes dimensions du travail de service dont la dimension émotive en psychodynamique du travail (Soares, 1998), ce qui nous amènera à discuter un peu plus précisément de l'aspect des émotions dans le travail de service (Wharton et Erickson, 1993 ; Soares, 2000 ; Hochschild, 2003 ; Jeantet, 2003a ; Soares, 2003).

2.2.1.1 Plus que « rendre service »

À la fin des années 1990, Falzon et Lapeyrière (1998) ont publié un point de vue sur l'ergonomie des relations opérateur-usager et présentent quatre approches différentes en fonction des statuts donnés à l'utilisateur dans la réalisation de la tâche : 1- l'utilisateur absent ; 2- l'utilisateur comme facteur des conditions de travail de l'opérateur ; 3- l'utilisateur comme objet du travail et ; 4- l'utilisateur comme partenaire d'une situation de travail coopératif. Les auteurs (Falzon et Lapeyrière, 1998) précisent que la dernière approche, considérant le statut d'utilisateur partenaire d'une situation de travail coopératif, n'exclut pas nécessairement les deux précédentes (utilisateur comme facteur des conditions de travail et comme objet du travail) et permet une appréhension plus

exacte des relations de service. Revenons sur ces quatre approches. Selon la première approche (usager absent), la prise en compte de l'utilisateur n'est pas considérée comme nécessaire dans l'analyse, mais celui-ci est considéré comme bénéficiaire potentiel et indirect des améliorations. Les auteurs donnent l'exemple d'une intervention dans une cantine qui ne tenait pas compte des enfants qui le fréquentent. La deuxième approche considère l'utilisateur comme un élément de l'environnement de travail de l'opérateur dont il convient de s'occuper parce que les conditions d'usage dans lesquelles il est placé retentissent sur les conditions de travail de l'opérateur. Les auteurs donnent ici l'exemple de la prise en compte du confort de l'utilisateur d'une banque, qui joue sur le travail du guichetier. La troisième approche voit l'utilisateur plutôt comme l'objet du travail de l'opérateur, ce qu'il cherche à transformer. Cette approche permet de comprendre le raisonnement de l'opérateur mais ne perçoit pas l'utilisateur comme contribuant à la réalisation de la tâche. Selon cette approche, un médecin par exemple cherche à porter un diagnostic sur l'utilisateur, en vue d'effectuer les actions correctrices appropriées, il cherche à transformer la personne qui lui fait face.

La quatrième approche, l'approche privilégiée par ces auteurs (Falzon et Lapeyrière, 1998) et qui sera appliquée par d'autres par la suite (par exemples : Valléry, 2004 ; Caroly et Weill-Fassina, 2004 ; Valléry et Leduc, 2005) considère l'utilisateur comme un acteur de la situation. Ils donnent comme exemples celui du brancardier qui est d'une façon ou d'une autre aidé par le patient qu'il transporte et celui du médecin que le patient aide à poser un diagnostic. L'objet du travail est commun à l'opérateur et à l'utilisateur et les moyens pour y parvenir sont inégaux de part et d'autre de la relation de service, tout en étant complémentaires. Finalement, une situation d'aide est instituée (Falzon et Lapeyrière, 1998).

Les différents aspects des processus coopératifs entre opérateur et usager ont été discutés par Falzon et Lapeyrière (1998) tels que les principes qui sous-tendent l'interaction (les règles et rites qui régissent les relations des individus en présence), la coprescription du service (l'objet de l'interaction est construit interactivement et progressivement par les partenaires que sont l'opérateur et l'utilisateur), l'évaluation de la réussite de l'interaction (l'utilisateur est le seul expert de ses désirs et ainsi le seul à pouvoir évaluer l'atteinte des objectifs de la relation de service), la construction et l'usage de la représentation de l'autre (la différence, quantitative et qualitative, des moyens entre les acteurs des relations de service est très variable). L'analyse ergonomique de l'activité de service, en plus de l'activité de l'opérateur, devrait donc inclure, selon ce modèle, la prise en compte de l'utilisateur et de son activité ainsi que des systèmes de service (l'environnement plus large) et des facteurs émotionnels (Falzon et Lapeyrière, 1998). Pour Caroly (2010), la co-production apparaît plutôt comme un résultat possible d'un travail de coopération entre l'agent et l'utilisateur mais dépend surtout de la coopération entre les agents ou entre les agents et l'encadrement. La co-production agent-utilisateur consiste non pas à agir " sur " l'utilisateur mais " avec " l'autre dans un contexte de travail intégrant des normes et des règles de type coopératif.

Ouvrons ici une parenthèse pour noter que dans ce texte de Falzon et Lapeyrière (1998), le terme " utilisateur " est utilisé pour parler du non-professionnel, celui qui peut aussi être nommé utilisateur ou client. En ce qui concerne le professionnel, le terme " opérateur " est retenu par ces auteurs, qui précisent toutefois que dans la littérature sur les services, le terme " agent " est souvent privilégié. Nous utilisons, dans la présente thèse, de façon interchangeable les termes opérateur, agent, travailleur et serveur, tandis que l'on parlera de client lorsqu'il est question de l'utilisateur du service.

Dans le cadre d'un article ayant pour objectif de décrire le développement des compétences mises en œuvre dans des relations de service, au cours de la vie professionnelle, Caroly et Weill-Fassina (2004) ont discuté de la régulation des « situations critiques » pour l'agent qui doit les gérer dans ses transactions avec les clients, en fonction de l'âge et de l'expérience dans le secteur des services. Ces situations seraient caractérisées par des possibles conflits de buts induits par des contradictions entre trois catégories d'exigences (techniques, productives et relationnelles). Au sujet de la relation avec le client, Caroly et Weill-Fassina (2004) considèrent que le client construit sa demande au cours de l'interaction et parlent de la gestion de ces situations critiques comme étant une recherche d'équilibre entre quatre pôles de l'activité de service (Caroly, 2002 ; Flageul-Caroly, 2001 cité dans Caroly et Weill-Fassina, 2004) : 1- Le pôle « système » qui renvoie au processus d'action mis en place par l'entreprise (objectifs, outils disponibles, règles et procédures) ; 2- Le pôle « autrui » qui renvoie aux relations de l'opérateur avec ses collègues, sa hiérarchie et, éventuellement, son entourage social privé ; 3- Le pôle « client », demandeur du service, qui se caractérise par un ensemble de comportements qui peuvent faciliter ou, au contraire, gêner la réalisation de la transaction. 4- le pôle « soi » qui renvoie généralement à des critères de santé définis en termes de « bien-être au travail ». Ce pôle pourrait correspondre à une préservation de soi et/ou à des modes de résolution ou d'évitement des conflits, voire à des enjeux identitaires ou à de construction de « sens du travail ». Dans leur étude, ces auteurs ont montré trois types de situations critiques : 1- une contradiction entre la logique commerciale et la logique relationnelle avec le client ; 2- une logique contractuelle gênant la relation avec le client ainsi que ; 3- des règles relationnelles décrites par des scripts rigides tout en étant floues sur le comment faire de la relation elle-même. Les guichetiers étudiés par Caroly et Weill-Fassina (2004) ont montré une évolution des modalités de résolution de conflits en fonction de l'âge et de l'expérience : l'organisation au plus près du prescrit des jeunes novices ; l'organisation plus « technique » des jeunes expérimentés ; l'organisation orientée vers la relation avec le client des âgés novices;

et l'équilibre entre les pôles de l'activité de service des âgés expérimentés. Par la suite, Caroly et Weill-Fassina (2007) ont publié une analyse de quatre études réalisées sur des métiers de service. Bien que le type d'interaction entre le client et l'agent, les conditions de travail et son organisation correspondent à diverses possibilités de relations de service, l'activité est décrite par les régulations mises en œuvre par le travailleur en fonction de ses motivations, de ses buts et de ses possibilités d'interaction avec les conditions environnementales. Les auteurs soulignent que les déterminants de l'activité de travail collective dépassent la portée de la mission individuelle (Caroly et Weill-Fassina, 2007).

Dans le même sens, l'article de Valléry (2004) a aussi développé le modèle en discutant de l'interaction comme d'un point central dans l'approche empirique de la cognition située et distribuée, c'est-à-dire en situation réelle, dans les activités de service. Encore une fois, l'interaction «agent-client » est inhérente à la construction du service, car elle sert les scènes de co-production et de co-action. Ainsi, l'interaction agent-client, verbale et non verbale, peut être utilisée comme un cadre d'analyse des situations de service (Valléry, 2004). L'auteur illustre ses propos par une étude sur les processus de catégorisation sociale qui sous-tendent les relations d'accueil agent-client dans un aéroport. Le traitement des observations et l'analyse des interactions montrent que les agents sont confrontés à différentes demandes, selon les types de client-usager rencontrés. L'identification de processus de catégorisation dans l'interaction lui a permis de déceler chez l'agent des stratégies individuelles et collectives permettant à la fois la gestion et l'anticipation de la relation de service pour faire concilier la demande du client-usager avec les objectifs de performance exigés par l'organisation (Valléry, 2004). En sociologie du travail, Jeantet (2003a) a introduit la dimension de pouvoir des clients dans la relation de service chez les guichetiers de poste. Ceux-ci déploient des stratégies par l'élaboration de règles et de savoir-faire subtils, afin de subir le moins possible l'asservissement aux clients qui

tendent de plus en plus de prescrire et de sanctionner leur travail. Ces résultats ont montré l'ambivalence du rapport de service entre « rendre service » et « être au service de » (Jeantet, 2003a).

Valléry et Leduc (2005) ont décrit le rôle de l'organisation et de la relation au client dans le développement des compétences tout en discutant des modalités d'intégration professionnelle. Les auteurs soulignent d'abord la relation de coproduction et le caractère collectif de l'activité de service. Dans l'étude doctorale de Leduc (2003 citée dans Valléry et Leduc, 2005), les trois dimensions de la relation de service sont d'abord présentées (cognitive, sociale et physique). Les auteurs ont montré que les multiples relations avec les clients permettent à l'agent de contact de développer des compétences spécifiques en matière de gestion de la relation de service. Le collectif de travail y participe également en intervenant de manière informelle dans leur formation. Quatre groupes de variables ont été repérés dans cette étude du travail de guichetiers qui semblent à l'origine des comportements observés chez les opérateurs : l'environnement physique et technique, le mode d'organisation et de management, le collectif de travail et les clients. Trois types de compétences sont mis en oeuvre par les agents : 1- les compétences techniques : ces compétences recouvrent un ensemble de connaissances liées aux procédures de travail, aux produits et objets techniques spécifiques à l'organisation, et se fondent autour de l'univers des demandes des clients ; 2- les compétences sociales : mises en oeuvre au cours des interactions, les compétences à communiquer permettent à l'agent de développer des stratégies de réponse en fonction des problèmes posés par les clients et ; 3- les compétences physiques : ces compétences particulières sont associées à la relation spatiale que les agents entretiennent avec les autres protagonistes de la situation (Valléry et Leduc, 2005).

Par ailleurs, au sujet des compétences et des différentes dimensions impliquées dans le travail de service, Soares (1998) avait dans son article sur les caissières de

supermarchés, mis en évidence les qualifications associées au travail de service qui, la plupart du temps, restent invisibles lorsqu'on les examine avec les instruments d'analyse de travail industriel. Il souligne aussi qu'il faut considérer que l'interaction entre les clients et les travailleurs(euses) dans le secteur des services est traversée par des rapports sociaux de sexe, de race, d'ethnie, d'âge et de classe qui se recouvrent partiellement ainsi que par des rapports de pouvoir qui exigent des qualifications spécifiques pour travailler dans le secteur des services. En plus des dimensions physique et mentale, il faut aussi tenir compte des dimensions émotive et sexuelle du travail dans le secteur des services. La dimension émotive, très présente dans le secteur des services, est rarement prise en considération. Pour accomplir leur travail, les travailleuses doivent posséder des qualifications émotives leur permettant de développer une maîtrise de leurs propres sentiments et de la gestion des émotions des clients. Soares (1998) a aussi souligné que la dimension sexuelle est aussi présente dans le secteur des services. En effet, le corps de la travailleuse est instrumentalisé dans la production du service, la plupart du temps pour inciter à la consommation de ce service ou pour attirer la clientèle. De plus, ce travail « sexuel » exige aussi une grande maîtrise des émotions, car en même temps que la travailleuse doit éveiller un certain intérêt chez le consommateur, elle doit le « refroidir » sans lui déplaire (Soares, 1998). Les travailleuses peuvent être considérées comme des tampons entre les clients et l'organisation (Soares, 1998 ; Messing *et al.*, 1999). Les termes « compétence émotionnelle » et « intelligence émotionnelle » sont trouvés dans la littérature en sociologie du travail, mais ces notions sont critiquées (Lhuillier, 2006 ; Chanlat, 2003) et nous n'irons pas plus loin sur cette voie syntaxique.

2.2.1.2 Un métier qui implique un travail émotionnel

L'analyse des émotions au travail semble prendre une grande importance pour la compréhension de la relation de service. Introduisons d'abord cette section par

l'article de Soares (2000) qui traite des larmes au travail. Nous choisissons de faire état de cette étude ici, particulièrement car il est question de certains extraits qui concernent le travail de serveuse. L'objectif de cet article était de comprendre les larmes au travail par une approche qualitative par entrevues avec des travailleurs(euses) de différents métiers du secteur des services. Soares (2000) a conclu que les larmes sont liées soit à une surcharge de travail émotif, soit à l'impossibilité de son accomplissement. Il a été souligné par cet auteur qu'il existe une division sexuelle du travail émotif entre différents emplois et à l'intérieur d'un même emploi. D'autres aspects importants à considérer est l'intersection entre le travail émotif et d'autres dimensions du travail tel que la dimension physique (présence de douleur) et la dimension sexuelle du travail de service ainsi que les rapports sociaux (ex: ethnie, classe sociale). L'auteur précise que les larmes peuvent survenir à cause d'un stress intense et utilise l'exemple d'une serveuse pour l'illustrer :

" J'avais les factures sur moi. Là, les jeunes ont décidé qu'ils se levaient tous puis qu'ils s'en venaient me voir parce qu'ils voulaient avoir leur facture pour aller payer au cash. Mais moi, la facture, mettons d'une poitrine avec un sundae au caramel pas de noix puis un pepsi pas de glace, à qui elle va ? Comprends-tu ? Ils sont tous autour de moi puis ça gueule. Là j'ai dit : il aurait fallu que vous restiez assis pour que je sache où je remets ma facture moi, parce que vous êtes bien trop tous pareils avec juste une petite affaire. Comprends-tu ? C'était fou. Fait que là, j'ai réussi à me défaire de tout ça. Finalement, je les ai reconnus. Tout le monde me disait qu'est-ce qu'ils avaient pris, j'avais tout remis les factures puis ils sont tous allés payer au cash. Mais là, moi j'avais... c'était effrayant. Fait que là, je me suis en allée dans le vestiaire des filles, aux toilettes. Je suis rentrée dans la toilette, je me suis accotée comme ça, puis là je me suis mis à brailler, c'était l'enfer. Je pleurais là, le gros shake, j'étais plus capable. C'était fou là, je te jure. (...) J'avais réussi à garder le contrôle mais c'était hors de mes limites puis je l'ai fait quand même. Fait que c'est sûr que j'ai éclaté, comprends-tu ? " (Claudette, serveuse)

Les larmes sont donc l'indication d'une surcharge émotive provenant du travail émotionnel ou des émotions vécues au travail et la compréhension de cette surcharge pourrait être utile à l'amélioration de la santé mentale (Soares, 2000).

Dans cette optique où le travail demande fréquemment une certaine gestion des émotions et de l'expression des émotions, particulièrement dans le travail de service, revenons sur quelques notions théoriques à propos du travail émotionnel et des émotions au travail. Wharton et Erickson (1993) avaient fourni quelques descriptions concernant la compréhension de l'accomplissement du travail émotionnel précédemment décrit par Hochschild (1983 ; cité dans Wharton et Erickson, 1993) qu'elle définit comme étant la compréhension, l'évaluation et la gestion de ses propres émotions ainsi que des émotions d'autrui. Wharton et Erickson (1993) ont exploré les relations travail-famille dans une perspective de gestion des émotions en examinant les types et le degré requis de travail émotionnel dans le travail et le rôle familial. Le degré de travail émotionnel, selon ces auteurs, serait lié au fait que l'individu (client, collègue de travail, gestionnaire), avec qui le travailleur interagit, est membre ou non de la même organisation. La plus grande proportion de travail émotionnel émotif sera accomplie lorsque les travailleurs(euses) seront en interaction avec des groupes ou des individus extérieurs à l'organisation (Wharton et Erickson, 1993). Soares (2000) explique ces degrés de travail émotionnel par l'exemple du niveau de travail émotionnel accompli par une secrétaire qui est moins prononcé que celui d'une caissière de supermarché, car cette dernière doit faire face à une clientèle qui n'appartient pas à l'organisation et sur laquelle la caissière a peu de prise, tandis que la secrétaire accomplit le travail émotionnel par rapport au patron ou à ses collègues qui sont tous membres de la même organisation. Aussi, selon les types d'émotions en cause, le travail émotionnel peut être de trois types : (a) intégrateur, où l'accent est mis sur l'expression de l'amabilité, du sourire, de la gentillesse ; (b) différenciateur, où les travailleuses et les travailleurs cherchent à exprimer l'irritation, la méfiance, l'hostilité pour créer un sentiment de malaise ou de préoccupation chez le client et ; (c) dissimulateur (« masking »), où l'expression des émotions doit chercher la neutralité (Wharton et Erickson; 1993). Notons que ces auteurs ont décrit le travail

en restauration-rapide pour parler du type de travail intégrateur des émotions (convivialité, bonne humeur, chaleur). Les auteurs ont d'abord clairement souligné des différences de genre concernant les conflits travail-famille et de surcharge de rôle travail-famille. Leurs résultats suggèrent que parce que les relations travail-famille sont fonction des caractéristiques des deux sphères, les variations dans les types et les degrés de travail émotionnel accompli des deux côtés devraient être pris en compte, en particulier quand le but est de comprendre les relations travail-famille (Wharton et Erickson ; 1993). D'ailleurs en 2003, Jeantet (2003a) mentionne que le travail sur ses émotions ne se limiterait pas à la journée de travail et déborderait sur le hors-travail, constituant une piste de recherche à développer.

Selon Hochschild (2003), la gestion des émotions pour les rendre appropriées à la situation est plus qu'un jeu superficiel (gestion de l'expression des émotions), mais un jeu en profondeur (travail émotionnel tel que décrit précédemment). Le travail émotionnel est fait pour rendre les émotions « appropriées » à la situation. Pour toute motivation (« ce que je veux ressentir »), il ne reste qu'à trancher entre règle de sentiment (« ce que je devrais ressentir ») et travail émotionnel (« ce que j'essaie de ressentir ») (Hochschild, 2003). Elle suggère aussi que les sentiments rendus conventionnels peuvent prendre les propriétés d'une matière première. Lorsque des gestes profonds d'échanges font leur entrée dans le secteur du marché et qu'ils sont achetés et vendus comme un aspect de la main-d'œuvre, les sentiments sont marchandisés. La dimension émotionnelle faisant partie de la tâche, les employeurs peuvent exercer un contrôle sur les activités émotionnelles des employés. De nombreux emplois demandent effectivement des règles d'affichages et des règles de sentiments et une capacité de jouer le jeu en profondeur. Hochschild (2003) a donné l'exemple d'une hôtesse de l'air qui offre à ses passagers sa cordialité rassurante, préparée mentalement mais quasi sincère, ce qui est vendu comme un aspect de la main-d'œuvre. Au jeu superficiel (simuler des émotions non ressenties ou réprimer

les émotions ressenties) et en profondeur (modifier les émotions ressenties pour correspondre aux émotions démontrées), Diefendorff *et al.* (2005) ont ajouté comme troisième stratégie de travail émotionnel l'expression des sentiments naturellement sentis.

Dans un contexte d'un travail de service, les travailleurs(euses) doivent fréquemment « gérer » aussi les émotions du client. Tout se passe comme si l'efficacité du service se mesure au fait que le client soit heureux et satisfait et lorsque les travailleurs réussissent, cela devient une source de satisfaction, puisqu'ils ont le sentiment d'avoir accompli et réussi leur travail (Soares, 2003).

L'une des spécificités des métiers qui s'effectuent au contact d'un public est donc que le travail émotionnel constitue une part essentielle, fondamentale, du travail prescrit comme du travail réel. Jeantet (2003b) a expliqué que des dispositifs physiques, réglementaires et managériaux sont mis en place afin de favoriser le contact et d'inciter à l'implication relationnelle qui diffère selon les clients, selon les employés et selon les moments. Contrairement au client pensé dans le cadre du travail prescrit, les clients sont caractérisés par leur diversité et leur imprévisibilité. Les employés doivent s'adapter à chaque client, sous peine d'avoir à subir les conséquences de leurs méprises ; et leur sexe, leur âge, leur parcours, le hors-travail, l'intégration à un collectif de travail, sont autant d'éléments qui sont actifs dans leurs façons de vivre leurs relations avec les clients (Jeantet, 2003b). L'auteur a aussi expliqué que l'une des marques de professionnalisme, commune à beaucoup de métiers, qui est aussi une question de préservation de soi, est de pouvoir imposer des limites à la relation et de trouver la bonne distance entre distanciation et implication. Dans le cadre du travail en interaction avec un public, implication et distanciation ne sont donc pas contradictoires, mais toutes deux nécessaires, elles vont de pair et se conditionnent

l'une l'autre (Jeantet, 2003b). Cet auteur a pu constater que la relation de service, loin d'être une simple coopération, une coproduction, est habitée par des émotions qui en font soit un moment convivial produisant du lien social, soit un moment conflictuel et asymétrique où peut s'exercer une domination.

Teiger et Bernier (1992) ont montré le caractère invisible des compétences nécessaires pour effectuer un travail de préposées à la saisie de données. Ce travail était jugé peu demandant mentalement, mais l'analyse ergonomique du travail de ces travailleuses a révélé des exigences mentales non reconnues par l'employeur. Spécifiquement à la relation de service, Valléry et Leduc (2005) ont décrit trois types de compétences développées dans la relation avec le client: les compétences techniques (connaissances liées aux procédures de travail, aux produits et objets techniques spécifiques à l'organisation, et qui se fondent autour de l'univers des demandes des clients), sociales (mises en œuvre au cours des interactions, les compétences à communiquer permettent à l'agent de développer des stratégies de réponse en fonction des problèmes posés par les clients) et physiques (savoir-faire spécifiques qui procèdent des moyens physiques disponibles et de leurs agencements). Ces auteurs ont montré que les multiples relations avec les clients permettent à l'agent de développer des compétences spécifiques en matière de gestion de la relation de service et que le collectif de travail y participe également en intervenant de manière informelle dans leur formation. De plus, Soares (1998) à propos des caissières de supermarchés, a mis en évidence des compétences invisibles telles que les qualifications émotives (gestion de leur propres sentiments) et sexuelles (être une actrice sexualisée, accomplir un refroidissement diplomatique). Ces qualifications émotives relève d'un « travail actoriel » dans le métier de service aux tables (Fellay, 2010) tel que nous l'avons vu précédemment.

2.2.2 Description de l'activité, des conditions et des déterminants de l'activité de travail de serveuses

Du côté de l'activité de travail, quelques études ont documenté la dimension physique du travail de service aux tables, par questionnaire (Compagnat, 1985 ; Courthiat *et al.*, 1990 ; Dempsey et Filiaggi, 2006), observations (Dempsey et Filiaggi, 2006), entretiens (Compagnat, 1985 ; Labarre, 2004) ou par l'analyse biomécanique (Jones *et al.*, 2005 ; Kersting *et al.*, 2005). L'aspect mental (Stevens, 1993 ; Cahour et Pentimalli, 2005) et émotionnel (Compagnat, 1985 ; Hall, 1993 ; Tibbal, 2007 ; Fellay, 2010) du travail ont aussi été décrits dans certains articles.

Dans les années 80, Compagnat (1985) a étudié le travail de serveur(euse) au Québec (à Sherbrooke), chez un échantillon de 300 personnes, jeunes (75 % moins de 35 ans), majoritairement de sexe féminin (66 %), détenant peu d'ancienneté dans le secteur de la restauration (30 % moins de 2 ans), et un taux de scolarité élevé (plus du quart ont plus de 13 ans de scolarité). L'enquête a eu lieu par le biais d'un questionnaire, mais aussi d'entretiens. L'auteur a soulevé, entre autres contraintes dans le travail de serveur, une forte pression exercée par des clients souvent pressés, des relations sociales complexes au travail, une multiplicité des tâches, une posture debout prolongée, le poids des cabarets, la présence de fumée de cigarette, les sollicitations sexuelles non désirées et l'insécurité d'emploi. La phrase suivante exprime bien l'appréciation des travailleurs face au contact avec le public.

« C'est un métier où les pressions exercées sont très fortes. Les clients sont souvent pressés - surtout à l'heure du dîner, car ils ont relativement peu de temps pour manger. Mais tout le monde doit être bien servi, avec courtoisie, gentillesse et ce, dans un temps limité. Et surtout, la serveuse ne doit jamais avoir l'air de courir ou d'être pressée. »

Extrait de Compagnat (1985)

En 1990, une étude épidémiologique descriptive effectuée chez 464 salariés de 58 restaurants (Courthiat *et al.* 1990) est parue en France et a souligné le nombre important de tâches différentes effectuées par ces travailleurs et a répertorié 21 nuisances subies par ceux-ci (exemples de nuisances : température du local, port de charges, postures, etc.). Les questionnaires ont été remplis par des médecins du travail en 1983. Parmi les salariés, 57 % étaient exposés à sept nuisances ou plus. Le personnel de service aux tables, qui représentait seulement 12 % de l'échantillon, comptait 57 % de serveurs et l'âge moyen était de 27,7 ans. Les nuisances principalement rapportées par ces serveurs et serveuses étaient la posture debout avec parcours importants. Ils se plaignaient aussi de « précipitation » et de problèmes thermiques. Nous n'en savons pas davantage sur les résultats spécifiques aux serveurs, à part qu'il est rapporté qu'on ne retrouve pratiquement pas d'accident du travail dans le service aux tables. Aussi, bien que la deuxième phase de cette étude consistait à confronter les résultats aux situations réelles de travail, les résultats de cette partie concernant les serveurs ne sont pas non plus présentés spécifiquement.

Plus récemment, dans le cadre d'un projet d'initiation à la recherche, Labarre (2004) a réalisé des entretiens comportant des questions ouvertes avec 10 serveurs et 18 serveuses provenant de deux restaurants de type familial de la région de Montréal. Les serveuses étaient divisées en deux catégories : celles de moins de cinq ans d'ancienneté et celles de plus de 15 ans d'ancienneté, comptant respectivement 60 % et 33 % de l'échantillon féminin. Les serveurs se situent tous dans la tranche de moins de cinq ans d'ancienneté, sauf un qui comptait six ans d'ancienneté (ce résultat est expliqué par le fait que la chaîne des restaurant étudiés emploie des hommes serveurs depuis quelques années seulement). Les serveurs et les serveuses se distinguaient en ce qui concerne les caractéristiques personnelles comme l'âge, le poids, la taille et l'ancienneté (les serveurs sont plus jeunes, plus grands, plus pesants et ont moins d'ancienneté). Pour ce qui est de l'activité de travail, les tâches les plus

fréquemment exécutées rapportées dans les entretiens effectués sont : apporter les assiettes aux clients et prendre les commandes, servir du café et débarrasser les tables (Labarre, 2004). Le service à la clientèle est un aspect qui a été rapporté comme important dans le travail de serveuses. En effet, 86 % des personnes interrogées ont mentionné cet aspect du travail comme source de satisfaction. Dans le même sens, l'humeur des clients désagréables est une source d'insatisfaction rapportée par 39 % (7) des serveuses et par un serveur. Par ailleurs, les relations avec les collègues ainsi qu'avec les supérieurs sont une dimension majeure du métier de service aux tables, que ces relations soient bonnes ou non. En effet, l'ambiance de travail est un aspect aimé des serveurs et des serveuses interrogés. Aussi, il semble que les serveurs parlent davantage de garder les bonnes relations avec les collègues et avec les cadres (50 % et 40 % des hommes, contre 17 % et 11 % des femmes). En outre, les relations négatives avec certains collègues font partie des sources d'insatisfaction évoquées pendant les entretiens. D'un autre côté, l'argent a été mentionné par 15 serveurs et serveuses comme une source de satisfaction dans leur travail. Cinq (toutes des femmes) ont mentionné les horaires flexibles. Finalement, le ménage est la source d'insatisfaction le plus souvent rapportée par 33 % (6) des femmes et 60 % (6) des hommes. D'autres aspects négatifs de leur travail ont aussi été mentionnés tels le stress et la pression, les assiettes trop lourdes, les quarts de travail coupés et la collecte d'argent (Labarre, 2004).

Dempsey et Filiaggi (2006) ont souligné que les exigences du travail chez le personnel de service de restaurant sont complexes et que les tâches de transport de charges, de poids et de tailles différents, sur de longues distances et des surfaces de planchers différentes sont une préoccupation (Dempsey et Filiaggi, 2006). Le but de cette étude était d'analyser les exigences des travailleurs de services de restaurant et de faire une enquête sur les problèmes musculosquelettiques d'un échantillon de serveurs et serveuses. L'enquête a été effectuée par questionnaire dans dix

restaurants et cent travailleurs de service (65 femmes et 35 hommes; 87 % travaillent au service aux tables et 9 % travaillent au bar) y ont participé ainsi que dix cadres. Des données ont aussi été recueillies dans les milieux (poids, distances, etc). Parmi les participants 22 % avaient aussi un autre employeur et 45 % étaient étudiants. Parmi les tâches connexes, 40 % mentionnent le nettoyage. Pour 12 % des participants, ils ont répondu qu'ils ne changeraient rien à leur travail, tandis que les réponses meilleure gestion (« management/communication ») (8 %) et meilleur travail d'équipe (8 %) sont les autres éléments qui devraient changer selon eux. Les types de techniques de transport utilisées répertoriées sont : plateau de nourriture ou de verres à hauteur de l'épaule, plateau de nourriture à hauteur de la taille, plateau de nourriture ou de verres plus d'autres articles, plateau de verre à hauteur de la taille à une ou deux mains, un plat, deux plats et deux plats avec autre plat ou articles. Le roulement moyen défini comme le pourcentage d'employés devant être remplacé sur un an) est de 88,4 % (ÉT 33,4 %). Une des principales observations est la grande variabilité des exigences du travail et la difficulté de les quantifier. Les auteurs soulignent aussi que la collecte de données est difficile à cause du grand nombre de tâches qui surviennent simultanément et de façon rapide. Les auteurs ont souligné comme limite de cette étude, l'homogénéité des restaurants étudiés et supposent que les exigences pourraient varier des autres types de restaurants (Dempsey et Filiaggi, 2006).

Du côté de la charge biomécanique du travail de serveuses, Kersting *et al.* (2005) ont publié une étude qui avait pour but de décrire les charges biomécaniques aux membres inférieurs et au bas du dos (la répartition de la pression, le mouvement du pied et les activations musculaires) lors du service aux tables sur différents types de planchers et de souliers. Les auteurs ont mesuré des différences de ces charges biomécaniques attribuables au sujet et à la surface. Cette étude a été effectuée avec 16 serveurs expérimentés. Par ailleurs, Jones *et al.* (2005) ont effectué une analyse

biomécanique de trois tâches jugées à risque et fréquentes chez 7 serveuses d'un bistro de Colombie-Britannique. Dans la tâche de transport d'items de nourriture et boissons, des charges pouvant approcher 5,75 kg sont transportées unilatéralement. Occasionnellement, le transport requiert un plateau qu'elles peuvent élever jusqu'à 70 degrés de flexion de l'épaule avec une flexion du coude de 90 degrés pour transporter des charges de plus de 5,75 kg. Troisièmement, la tâche s'accroupir pour servir («stoop-to-serve») peut être requise quand l'environnement l'exige. Cette tâche impliquant des charges de 5,75 kg demande un moment de force à l'épaule équivalent à la tâche de transport, mais implique aussi une flexion du tronc de 31 degrés et une flexion latérale de 15 degrés. Les moments de force et force de cisaillement ont été calculés pour les trois tâches. Pour ce qui est des recommandations, étant donné que 97 % de la population est capable d'effectuer cette tâche sans se blesser, seule la formation est recommandée pour que les serveuses transportent les items sur un plateau qu'elles prendraient à deux mains à la hauteur de la taille. Selon les auteurs, une réorganisation de l'environnement pourrait diminuer la nécessité de soulever les plateaux et de se pencher pour servir. Les auteurs expliquent par exemple qu'augmenter l'efficacité de la circulation des clients pourrait diminuer le nombre de levées de plateaux. Aussi, d'utiliser plus de tables hautes pourrait diminuer le besoin de se pencher.

Du côté de la charge mentale du travail de serveur(euse), l'étude de Cahour et Pentimalli (2005) a montré les fonctions de la conscience périphérique (awareness) de l'activité des collègues pendant le travail coopératif entre les serveuses et les cuisiniers d'un café-restaurant ainsi que les différents niveaux de conscience périphérique des serveuses. Les auteurs ont expliqué que la conscience périphérique c'est savoir ce que les autres sont en train de faire: par l'écoute flottante, la vision périphérique et la sensibilité kinesthésique permettent à ces travailleurs de gagner du temps et d'éviter des déplacements (grâce à une vision périphérique des mouvements

des collègues), de communiquer de façon rapide et non intrusive (en écoutant sur un mode périphérique) et d'éviter des collisions (grâce à des modalités visuelles et kinesthésiques). Le modèle utilisé se résume comme étant que la conscience périphérique dépend de la façon dont je dirige mon attention sur vous (focus) et de la façon dont vous manifestez votre présence ou activité sur moi (nimbus). Un système d'entraide mutuelle est créé en maintenant différents foyers d'attention et différents niveaux de conscience. La méthodologie consistait en des enregistrements vidéo ainsi que des entretiens préliminaires, d'auto-confrontation et d'explicitation (leur faire remémorer les processus attentionnels et la dynamique de conscience périphérique). Ces auteurs ont montré que le niveau de conscience périphérique peut changer rapidement et qu'il est en relation avec le degré de charge cognitive. En effet, quand la charge cognitive est élevée (la serveuse est concentrée sur une commande en même temps qu'elle en prépare une autre), la conscience périphérique est faible. Elle n'entend alors que ce qui est pertinent à son activité. Dans ces moments, les serveuses ont conscience des actions des autres dans la mesure où celles-ci sont pertinentes à l'accomplissement de leurs propres tâches (Cahour et Pentimalli, 2005). L'utilité de la conscience périphérique dans le travail entre serveuses et cuisinier est expliquée par trois fonctions: l'économie collective de déplacements et actions, les besoins de communications rapides et non intrusives ainsi que le besoin d'éviter les collisions. La capacité de maintenir différents foyers d'attention simultanément et de maîtriser en parallèle plusieurs activités est difficile pour une débutante.

Aussi à propos de la charge mentale, Stevens (1993) a présenté une description de l'organisation de la mémoire dans le travail de serveuse. L'auteur a été observateur-participant et a d'abord travaillé comme serveur pendant trois mois. Il résume le travail de serveur comme la séquence de base suivante : le serveur prend la commande, obtient les items, les sert et collecte le paiement. Il doit rencontrer une

certaine vitesse pour garder son emploi et obtenir de bons pourboires. Il est souligné que contrairement à une analyse en laboratoire, le travail de service est constamment interrompu et non linéaire. Dans la deuxième partie de l'étude, trois serveuses expérimentées ont été étudiées. Il a été montré que l'information [des commandes] est réorganisée pour être efficace et rapide (Stevens, 1993).

En sociologie du travail, du côté de la dimension émotive, Fellay (2010) a documenté, par l'analyse de récits, le « travail actoriel » dans le métier de service aux tables dans un restaurant. Elle décrit cette activité de service féminine et dévalorisée comme « être dans une position subalterne au service d'un autrui autonome érigé en roi qui paie pour que quelqu'un fasse à sa place ce qu'il pourrait faire lui-même » (Fellay, 2010). L'auteure a souligné qu'il est d'ailleurs objectivement impossible de traiter chaque client comme un roi et que dans ce contexte, les serveuses doivent travailler à faire en sorte que le client ait l'impression qu'il est roi en vue notamment de lui donner envie de laisser un pourboire et de revenir (Fellay, 2010). Son hypothèse consistait à affirmer que le métier de service aux tables implique un travail d'acteur (jouer le jeu du client, faire semblant) sur plusieurs scènes (différentes tables, différents clients). L'auteure a documenté les différents « rôles » tenus et accomplis par les serveurs(euses), tels que prendre sur soi, afficher des émotions positives, être protocolaire, mais chaleureux, ils(elles) doivent vendre sans en avoir l'air, et se prêter au jeu de la séduction (Fellay, 2010). Ils sont aussi là pour divertir le client (discuter) si ce dernier en décide ainsi et rester à l'écoute, empathiques et patients (Fellay, 2010). Cette auteure parle aussi de rentrer dans le jeu de la séduction et de se prêter à la parade engendrée par le client, flatter l'égo du client sur son potentiel de séduction, sans refuser explicitement ou de façon directe ses avances.

Par ailleurs, la serveuse face à des clients désagréables, doit garder son calme. En gardant le calme et le sourire, le corps d'une serveuse qui fait face à un client abusif

envoie en même temps deux messages : l'un qui mobilise le corps pour répondre à l'hostilité et l'autre qui inhibe cette réponse. Cette forme de stress a été définie par Freund et McGuire (1999, cité par Soares, 2000) comme le stress dramaturgique, c'est-à-dire le stress lié à la présentation de soi et aux différentes stratégies utilisées pour contrôler la présentation d'autrui. Dans l'étude de Fellay (2010) sur les serveuses de restaurant, il était question du « prendre sur soi », qui consiste à encaisser toutes sortes de comportements de la part de la clientèle qui peuvent aller de l'ignorance, de l'humiliation, du mépris jusqu'à des formes d'agressions verbales, voire physiques, le tout en ne se contentant pas d'afficher une neutralité émotionnelle mais d'afficher des émotions positives et surtout ne pas laisser voir la fatigue corporelle.

« Faut pas qu't'oublies aussi que le sourire est de rigueur. Comme c't'écrit su ta badge. Ç'fa que, que t'aies envie de sourire ou non, t'es obligée d'avoir la bouche fendue jusqu'aux oreilles pis d'être fine avec le monde tout le temps que t'es s'ul'plancher. Le client a toujours raison. Même quand t'as envie de l'tuer. Plus y crie après toi, plus y faut que tu sois compréhensive. »

André Brassard-Michel Tremblay. 1972. Françoise Durocher Waitress. ONF (Office national du film).

Dans le même sens, en sociologie du travail, Hall (1993) a décrit trois stratégies utilisées pour donner un bon service aux tables, soit sourire, être déférent et flirter. Le concept de déférence a été traduit en français par Pierce (2003) qui explique, à propos du travail d'assistante juridique, que la déférence est un type d'activité cérémonielle par lequel l'appréciation est régulièrement transmise au bénéficiaire et qui est habituellement distinctif d'un comportement respectueux d'un subalterne reproduisant la nature hiérarchique de la relation par confirmation de la position de chaque personne. Hall (1993) a examiné comment le genre et l'organisation du restaurant sont reliés et montre des différences de genre dans le service. À titre

d'exemples, la stratégie « être agréable » est utilisée par tous, mais les serveuses semblent être considérées plus amicales que les serveurs et la convivialité est plus exprimée dans les restaurants moins prestigieux. Se faire traiter comme des serviteurs(es), dérange les serveurs et les serveuses mais les serveurs semblent plus facilement résister à l'asservissement. Jouer le jeu du flirt serait plus accepté par les serveuses et surtout dans les restaurants moins prestigieux. Fellay (2010) soulignait quant à elle que s'il faut être déférent envers la clientèle, la dimension « cérémonielle » ou « protocolaire » de cette activité doit être effacée par un comportement sympathique, chaleureux, convivial et aimable qui vise à mettre la clientèle à l'aise. Aussi, Tibbals (2007) a discuté de l'utilisation du « doing gender » (expression de la féminité ou de la masculinité) comme stratégie pour résister à l'asservissement dans le contexte du travail de serveur et serveuse de restaurant.

« Doing gender » refers to a complex array of socially guided behaviors that render particular pursuits and activities as evidentiary expressions of masculinity and femininity.

(West and Zimmerman 1987)

Cette auteure (Tibbals, 2007) a effectué son étude comme observateur-participant dans deux restaurants dont un restaurant familial employant 22 serveuses et un serveur et un deuxième « restaurant-concept » d'une chaîne employant 48 serveurs et serveuses avec un fort taux de roulement. L'uniforme dans le premier restaurant était selon le choix de l'employé tandis que dans le deuxième, le costume était plus androgyne, un t-shirt safari. Dans ce restaurant, les méthodes de travail sont présentées dans un guide. Dans le restaurant où le costume et les méthodes de travail sont plus souples, la chercheuse a trouvé deux types de présentation : « nurturing waitress » et « sexualized waitress » (traduction libre : « service nourricier » et « service sexualisé »). La serveuse optant pour un service nourricier adopte des agissements caractéristiques de stéréotypes féminins tels que la bonté et la patience, tandis que d'autres utilisent un service sexualisé en flirtant avec les clients. L'auteure note que les serveuses qui optent pour un service sexué, montrent un service

nourricier en présence de femmes ou enfants. Dans le restaurant-concept, les serveurs et serveuses étaient plutôt interchangeables et le service devait être un travail d'équipe. Il est intéressant de souligner que les pourboires dans le restaurant-concept étaient plus régulièrement autour de quinze pourcent en comparaison avec le restaurant familial où des gros pourboires étaient souvent laissés par les clients réguliers. Dans le restaurant familial, les serveuses affichaient une présentation bien différente en dehors du travail pour se distancier et résister à l'asservissement. L'auteure donne l'exemple d'une serveuse qui travaille avec les cheveux coiffés en chignon affichant un air austère d'une grande compétence tandis qu'après son quart de travail ses vêtements sont très colorés et ses cheveux ondulent sur ses épaules.

Finalement, Ariey-Jouglard (2010) a décrit les conditions de travail de jeunes serveuses d'un quartier touristique au Vietnam. Ces serveuses vivent une surcharge de travail, une grande fatigue, un stress intense face au risque de maladie et à la faiblesse de leurs revenus. Ces conditions affectent leur santé et leur bien-être. Les relations inégalitaires des serveuses avec leurs collègues masculins, leurs patrons et leurs clients sont analysées dans cette étude en soulignant que le harcèlement sexuel est omniprésent dans certains établissements.

Concernant la reconnaissance par le pourboire en lien avec la notion de jeu en profondeur et superficiel vue précédemment, Chi *et al.* (2011) ont vérifié l'effet du jeu en profondeur (modifier ses émotions) et du jeu superficiel (modifier l'expression) et le fait d'être ou non une personne extravertie sur la réception de pourboire chez un échantillon de 60 serveurs et serveuses de restaurants de type familial. Les auteurs ont mesuré le travail émotionnel (jeu en profondeur ou superficiel) par questionnaire ainsi que la satisfaction des clients par un questionnaire et par le pourcentage de pourboire remis. Il est noté que les résultats sont contrôlés

pour certaines variables telles que le genre et le restaurant. Les serveurs et serveuses qui ont eu tendance à jouer en profondeur ont dépassé les attentes des clients et ont reçu plus de pourboire, indépendamment du fait d'être extraverti ou non, alors que le jeu superficiel améliore le pourboire seulement chez les extravertis.

2.2.3 Conséquences sur la santé du travail de serveuses de restaurant

2.2.3.1 Conséquences pour la santé du travail de service

Soares (2003) souligne que les conséquences, soit du jeu superficiel soit du jeu en profondeur, peuvent être néfastes, surtout en termes de santé mentale. D'une part, dans le jeu superficiel, l'individu peut ressentir une dissonance émotionnelle, ou encore le fait de ne pas se sentir autorisé à ressentir ce que l'on ressent (Alis, 2010), du fait qu'il est partagé entre deux ou plusieurs sentiments contradictoires; et d'autre part, dans le jeu en profondeur, l'expression des « vraies émotions » peut être compromise (Soares, 2003). Qu'une marge de manœuvre existe ou non, la prescription des émotions ne laisse pas indemne ni l'individu ni la structure sociale (Jeantet, 2003a). Concernant les conséquences possibles sur la santé physique et mentale d'effectuer un travail en relation de service, plusieurs effets néfastes ont été recensés dans la littérature. Lourel (2006) décrit que les effets du travail de service peuvent se faire sentir au niveau organisationnel (turnover, baisse de la qualité, baisse des performances réelles) et au niveau des travailleurs. Du côté des travailleurs, ils peuvent présenter l'intention de quitter l'emploi, ressentir du stress, vivre de la violence ou être insatisfaits, et leur santé peut en être affectée (état de santé perçu, TMS) (Lourel, 2006). Il s'agit aussi de côtoyer l'agressivité (Bouvet et Schneider, 2007). Il peut aussi y avoir dissonance émotionnelle dont les effets sur la santé résumés par Alis (2010) sont l'épuisement émotionnel, le stress et la baisse du niveau de bien-être global. Mentionnons finalement la détresse psychologique chez les soignants (Bourbonnais et al, 2005), le harcèlement sexuel par les clients et les effets

psychologiques négatifs de présenter des émotions non senties (Deadrick et McAfee, 2001), l'asservissement et la perte de l'estime de soi (Jeantet, 2003a). Finalement, le travail de service est souvent associé à la posture debout prolongée (Messing *et al.*, 2004) dont les effets néfastes sur la santé sont connus (Messing *et al.*, 2008 ; Tissot *et al.*, 2009 ; Leivseth and Drerup, 1997 ; Krause *et al.*, 2000 ; Tüchsen *et al.*, 2000 ; Messing et Kilbom, 2001 ; Laperrière *et al.*, 2002 ; Laperrière *et al.*, 2006 ; Croteau, 2000).

2.2.3.2 Santé de populations incluant des serveuses

Dans la littérature disponible sur la santé des travailleurs de la restauration et des serveuses en particulier, il est surtout question de problèmes de santé liée à l'exposition à la fumée secondaire (Liu *et al.*, 2013 ; Bigert *et al.*, 2013) et de TMS (Chyuan *et al.*, 2004 ; Labarre, 2004 ; Dempsey et Filiaggi, 2006).

D'abord, plusieurs études (Wilson *et al.*, 2010 ; Johnsson *et al.*, 2003 ; Jones *et al.*, 2001 ; Al-Delaimy *et al.*, 2001) ont rapporté l'exposition à la fumée secondaire des travailleurs de la restauration. Siegel (1993) a publié une recension des écrits et a déterminé que la concentration de fumée dans les restaurants est 1,5 fois plus élevée que dans les résidences dans lesquelles vit au moins un fumeur. Svendsen *et al.* (2003) ont trouvé une relation entre le travail en cuisine et les symptômes respiratoires à cause de la fumée de cuisson. Encore aujourd'hui, la littérature continue de démontrer que l'exposition des serveurs de restaurant à la fumée secondaire est liée à des risques importants pour la santé (Liu *et al.*, 2013 ; Bigert *et al.*, 2013). La présence de fumée de cigarette dans les milieux de travail, ainsi que la connaissance des conséquences de la fumée secondaire sur la santé, est susceptible d'entraîner des modifications dans l'activité de travail des serveuses afin de se protéger. Par contre, bien que dans les dernières décennies, la qualité de l'air respiré dans l'environnement de travail ait été un aspect de la charge physique du travail de service aux tables, la présente étude ne s'attarde pas à l'influence d'un environnement

enfumé sur l'activité de travail des serveuses de restaurant étant donné qu'au Québec, une loi bannit totalement l'usage du tabac dans les restaurants depuis 2006.

De façon large, selon l'EQCOTESST (Cloutier *et al.*, 2011a), le regroupement des secteurs de l'hébergement, de la restauration, des services personnels et aux organisations, et des arts et spectacles ressort comme particulièrement critique en termes de conditions de travail. En effet, les travailleurs et travailleuses inclus dans ce regroupement font plus fréquemment face à des horaires particuliers, à de la précarité et de l'insécurité, ainsi qu'à des avantages sociaux restreints (Cloutier *et al.*, 2011a). L'enquête montre clairement que les travailleurs et travailleuses qui vivent de la précarité (contractuelle ou d'emploi) ou de l'insécurité d'emploi ont globalement moins accès à des avantages sociaux dans le cadre de leur emploi principal et que les personnes qui gagnent moins de 20 000\$ par année représentent un groupe qui ressort en ce qui a trait à l'insécurité d'emploi (Cloutier *et al.*, 2011a). Ces contextes de travail ont révélé avoir un effet sur l'incidence des lésions professionnelles et sur l'état de santé (Underhill et Quinlan, 2011 ; Quinlan *et al.*, 2001). L'Enquête a aussi montré que chez les femmes, les regroupements de secteurs ayant les prévalences d'un cumul général (mais aussi relativement au dos et aux membres supérieurs) de contraintes physiques les plus élevées sont ceux de l'hébergement, de la restauration et des services personnels et aux organisations (Vézina *et al.*, 2011). Encore selon l'EQCOTESST, la prévalence des TMS à au moins une région corporelle liés à l'emploi principal dans le secteur de la restauration et l'hébergement en 2007-2008 était de 26,3 % chez les femmes et de 18,0 % chez les hommes (Stock *et al.*, 2011), comparativement à 25,4 % des femmes et 16,2 % des hommes pour l'ensemble des travailleurs visés par l'enquête. Du côté des accidents de travail, l'enquête révèle des niveaux de risque d'accidents du travail qui sont aussi élevés dans certains regroupements de secteurs des services (dont la restauration) que dans d'autres milieux plus traditionnellement associés aux accidents (tels que la

construction) (Cloutier *et al.*, 2011b). Soulignons ici par contre, que bien que les serveuses de restaurant soient inclus dans ce regroupement, nous ne pouvons rien en déduire concernant spécifiquement leurs conditions de travail.

Quelques enquêtes disponibles ont fait ressortir des conséquences du travail dans le secteur de la restauration sur la santé. Par exemple, Mardis et Pratt (2003) ont estimé l'incidence et décrit les patterns de blessures chez les jeunes travailleurs dans le commerce au détail et les industries de service par l'analyse des données de la NEISS (National Electronic Injury Surveillance System) aux Etats-Unis. Le plus grand nombre de blessures au travail chez les jeunes de moins de 18 ans a été trouvé dans le secteur des boissons et nourritures. Ces blessures représentent 44 % de toutes les blessures chez les jeunes travailleurs. De plus, d'après les auteurs (Mardis et Pratt, 2003), il est possible que les blessures aient été sous estimées. Par contre, nous ne savons pas quelle proportion de ces jeunes travailleurs comprend des serveurs et des serveuses. Précédemment, Heran-Le Roy *et al.*, (1999) avaient rapporté une grande fréquence de manutention chez les travailleurs de restaurants et d'hôtels ainsi que de nombreuses sources de blessures comme les coupures et les chutes.

Pendant les années 1990, l'étude de Chautard *et al.* (1997) a aussi établi un inventaire des problèmes qui se posent dans la population de salariés de la restauration rapide travaillant à Paris lors d'une enquête épidémiologique (descriptive, transversale). Cette étude a montré que les troubles fonctionnels apparus et répertoriés depuis la prise de l'emploi étaient la fatigue (41 %), les troubles du sommeil (18,2 %), les douleurs de l'appareil locomoteur (membres inférieurs, colonne vertébrale) (24,3 %) et l'irritabilité (14 %). Ces troubles étaient particulièrement liés à l'ancienneté, au rythme de travail et aux horaires. Finalement, 79,8 % étaient satisfaits de leur emploi, la satisfaction étant d'autant plus présente qu'il y avait moins de troubles

fonctionnels et/ou de plaintes concernant en particulier les rythmes et les horaires de travail. Revenons aussi sur l'étude de Courthiat *et al.* (1990), présentée dans la section précédente. Chez ce groupe de travailleurs de restaurant, les pathologies les plus souvent rapportées étaient la fatigue physique et mentale (25 %) ainsi que des problèmes rhumatologiques (16 %). D'un autre côté, l'étude ne montre pratiquement pas d'accidents pour le service aux tables. Soulignons que cette étude ne concerne que des restaurants en France qui sont surveillés par des médecins du travail et qu'elle a été réalisée il y a plus de vingt ans.

Encore de façon assez générale, Salminen (2004), dans sa revue de littérature au sujet du taux de lésions plus élevé chez les jeunes travailleurs de moins de 25 ans, a conclu que les jeunes travailleurs masculins sont plus à risque de subir des lésions professionnelles comparativement aux jeunes femmes. Cette revue comprenait une étude québécoise concernant les travailleurs dans les services d'aliments. Effectivement, Cloutier *et al.* (1998) ont accompli des analyses longitudinales (de 1987 à 1991) et transversales (en 1982, 1987 et 1991) des taux d'occurrence et de sévérité des accidents ainsi qu'une analyse descriptive des profils d'accidents. Chez les travailleurs de services d'aliments, les résultats ont révélé une baisse de l'occurrence d'accidents avec l'âge ainsi qu'une augmentation de la sévérité. Aussi, plusieurs profils d'accidents reliés à l'âge ont été identifiés dans cette étude. Ainsi, les douleurs, tendinites et bursites à l'épaule et au poignet semblent caractéristiques aux travailleurs de services d'aliments plus âgés. De plus, les chutes sont typiques des travailleurs plus âgés pour les deux groupes étudiés (infirmières et travailleurs de services d'aliments), les coupures aux mains et aux doigts sont typiques des travailleurs de services d'aliments de tous âges et finalement les brûlures et infections des doigts sont typiques des travailleurs plus jeunes dans les services d'aliments.

L'étude de Chyuan *et al.* (2004) avait pour objectif de documenter le profil des TMS dans un échantillon de travailleurs de restaurant d'hôtel à Taiwan. Dans cette

population comprenant 905 travailleurs de restaurants, 84 % ont rapporté avoir eu une expérience de douleurs au cours du mois précédent. La méthode qui a été utilisée est un questionnaire auto administré comprenant des questions sur les sites spécifiques de TMS, l'intensité des douleurs et les stratégies pour soulager les douleurs. Le plus haut taux de douleur a été rapporté aux épaules avec une prévalence de 58 % suivi du cou avec 54 % et du bas du dos/taille avec 53 %. Les douleurs avec l'intensité la plus forte se situent, dans l'ordre, aux niveaux du bas du dos, du haut du dos et des doigts/poignets. Malgré la forte prévalence des douleurs chez ces travailleurs, seulement 12 % considéraient que leur capacité à faire leur travail est affectée et moins de 5 % des travailleurs présentant un TMS suivent un traitement médical. Les douleurs ressenties ne sont pas mises en lien avec l'activité de travail des travailleurs de restaurant. Aussi, le travail dans un restaurant d'hôtel cinq étoiles est probablement différent de celui effectué dans un restaurant d'une chaîne de restauration rapide ou de restaurant familial, ce qui est susceptible d'entraîner des problèmes ou douleurs différents.

Tsai (2009) a aussi relevé, dans son étude concernant dix-huit immigrants chinois travaillant dans des restaurants aux États-Unis, dont neuf comme personnel de service, que les blessures les plus communes sont les coupures et les brûlures et que les TMS constituent les maladies les plus gênantes pour eux.

2.2.3.3 Qu'en est-il de la santé des serveuses en particulier?

Les sites de fatigue dénoncés par huit serveurs sur dix et 16 serveuses sur 18 dans l'étude de Labarre (2004) se situent surtout au niveau des membres inférieurs (mentionnés 13 fois) et la tête (mentionnée 7 fois). Ensuite viennent les membres supérieurs (4), le dos (3) et la fatigue générale (2). Une ou plusieurs douleurs survenant pendant ou après le travail touchent 15 serveuses sur 18 et six serveurs sur

dix. Les douleurs se situent d'abord aux membres inférieurs (F : 10 ; H : 5), au dos et au cou (F : 8 ; H : 6), aux membres supérieurs (F : 4 ; H : 2) et à la tête (F : 1 ; H : 0). Elles surviennent de rarement (F : 6 ; H : 2) à toujours (F : 4 ; H : 0) et ont une intensité allant de 2 à 8 (moy. = 5,2) chez les femmes et de 2 à 9 (moy. = 5,2) chez les hommes sur une échelle de tolérance de 1 à 10. Finalement, la moitié des travailleurs interrogés ont déjà subi une blessure au travail. Il s'agit surtout de brûlures (8), mais aussi de chutes (3), de coupures (2) et de foulure (1) (Labarre, 2004).

L'étude de Dempsey et Filiaggi (2006), décrite plus haut a placé les TMS au deuxième rang quant aux lésions subies par les employés de service de restaurant, suivant les glissades et les chutes. Parmi les 100 sujets de cette étude, 42 ont rapporté des symptômes de TMS dans la dernière année avec le bas du dos (18), les épaules (11), cuisse/genou (9), cheville/pied (7) et poignet (5) comme sites de douleurs les plus fréquents. Sur ces 42 personnes avec douleur, dix ont rapporté deux sites de douleurs, cinq ont rapporté trois sites, une personne avait quatre sites et deux pour cinq sites. Les auteurs soulignent qu'étant donné le petit échantillon, des comparaisons selon le genre n'ont pas pu être effectuées.

Par ailleurs, l'étude de Moore *et al.* (2012) a rapporté que les travailleurs de service de restaurants d'une chaîne de restaurant-bars auraient des comportements problématiques de consommations d'alcool, et que bien que ce ne soit pas la norme de boire au travail, 36,5 % de leur échantillon (1284 questionnaires téléphoniques et 64 entretiens face à face) aurait déjà travaillé un «lendemain de veille». Suivant cette enquête, Duke *et al.* (2013) ont étudié les facteurs environnementaux qui pourraient être liés à ces comportements et rapportent qu'il s'agit de réseaux multiples et complexes et que des facteurs tels que la position de travail et la scolarité pourraient avoir une influence.

Tableau 2.1 Résumé des études qui ont recensé des troubles de santé chez les travailleurs de service aux tables spécifiquement*

Étude	Méthode	Échantillon	Résultats Troubles rapportés	Conclusion ou commentaire
Labarre (2004)	entrevues semi dirigées dans un restaurant d'une chaîne familiale	10 serveurs et 18 serveuses	membres inférieurs (F : 10; H : 5), dos et au cou (F : 8; H : 6), membres supérieurs (F : 4; H : 2) tête (F : 1; H : 0) brûlure, chutes, coupure, foulure	
Dempsey et Filiaggi (2006)	questionnaires et prises de mesures	35 serveurs et 65 serveuses	bas du dos (18), les épaules (11), cuisse/genou (9), cheville/pied (7) et poignet (5) plusieurs avec plus d'un site	transport de charges lourdes est en cause
Moore <i>et al.</i> (2012)	1284 questionnaires téléphoniques et 64 entretiens face à face	serveurs d'une chaîne de restaurants-bars	consommation d'alcool	problématique complexe

* : Les résultats d'enquête dans le secteur de la restauration ou plus larges sont précédemment présentés dans le texte.

Par ailleurs, une étude de cohorte chez des travailleurs (Huang *et al.*, 2012), dans des restaurants à service restreint, c'est-à-dire où les clients commandent à un comptoir, a été menée avec 34 superviseurs et 419 employés afin de vérifier l'association entre les perceptions des supérieurs et employés sur l'engagement dans la gestion de la sécurité et le taux de futures blessures. Ils n'ont pas trouvé de relation significative entre les perceptions des supérieurs et des employés. Seules les perceptions des employés ont été associées aux futures expériences de blessure.

Finalement, Gentzler et Smither (2012) ont étudié le travail de neuf serveurs d'un «country club» pour évaluer le risque de blessure et accident de trois tâches principales (transport, prendre les commandes/nettoyer les tables et polir les ustensiles). Les auteurs ont utilisé des listes de vérifications pour évaluer les risques. Les risques pour la tâche de transport ont été évalués comme modérés à modérés-élevés. Pour la tâche de gestion aux tables, c'est l'effort mental qui montre le plus haut risque. Pour le polissage des ustensiles, le risque moyen de microtraumatismes répétés est modéré-haut. Ils ont conclu que pour la tâche de transport le risque serait réduit facilement en diminuant les poids des items. On suggère par exemple un contenant pour libérer la table et la nettoyer pour réduire la charge mentale dans la gestion aux tables ainsi que la disponibilité d'une chaise pour polir les ustensiles.

2.2.4 Travailler pour un pourboire

2.2.4.1 Ce qui influence le pourboire

Spécifiquement à propos de la rémunération par pourboire, quelques études sont disponibles sur les facteurs qui pourraient modifier le montant donné par les clients d'un restaurant, dont plusieurs sont hors du contrôle de la serveuse tels que la musique d'ambiance (Milliman, 1986). Lynn et Graasman (1990) ont trouvé une relation entre le pourboire et le montant de la facture, l'habitude de fréquentation, évaluation du service et l'interaction facture/habitude de fréquentation et concluent que le pourboire est utilisé pour acheter l'approbation sociale et des relations équitables et non en relation avec l'achat d'un service future. D'autres facteurs soulignés dans la littérature comme susceptibles d'influencer le pourboire reçu par la serveuse et qui peuvent être contrôlés par celle-ci, sont par exemple, le fait de se présenter au client (Garrity et Degelman, 1990), se pencher au niveau des yeux du client (Lynn et Mynier, 1993) ou le toucher (Hubbard et al., 2003) et le remercier (Rind et Bordia, 1995). Par contre, la relation n'est pas claire entre la qualité du

service rendu et l'importance du pourboire reçu (Lynn et McCall, 2000). D'ailleurs, selon Lynn (2009) le pourboire des serveuses varie négativement avec l'âge, augmente avec la grosseur de la poitrine et avec la couleur blonde des cheveux et diminue avec une augmentation du poids corporel.

2.2.4.2 Un travail à la pièce?

Bien que le montant de pourboire reçu pendant un quart de travail dépende de plusieurs facteurs et qu'il s'agisse d'une question fort complexe, ce montant est aussi fonction du nombre de clients servis pendant le quart. En ce sens, il peut s'agir d'une forme de travail à la pièce. Premji *et al.* (2008) ont résumé la littérature en épidémiologie et en sociologie sur la rémunération à la pièce comme facteur de risque pour la santé. Les auteurs soulignent que bien que certaines études n'aient pas trouvé de lien clair entre le fait de travailler à la pièce et les problèmes de santé physique et psychologique en milieu de travail, d'autres ont associé cette forme de rémunération aux accidents et maladies, aux incapacités sévères et à la prise de médicaments, expliqués par la fréquence des mouvements et les contraintes de temps. Nous reviendrons sur cet aspect dans la discussion.

2.2.5 Mesurer les contraintes psychosociales

Tel que précédemment présenté concernant le travail en relation de service, les données disponibles dans la littérature sur le travail de service aux tables dans les restaurants montrent que l'aspect psychosocial prend une place importante dans ce travail. Ainsi, afin d'enrichir notre connaissance de l'ensemble des contraintes du travail de serveuses, nous avons choisi d'utiliser deux modèles théoriques et largement utilisés afin d'évaluer les contraintes psychosociales au travail, soient le modèle du déséquilibre effort-reconnaissance (« effort-reward imbalance ») de

Siegrist (1996) et le modèle demande-autonomie ou la mesure de tension au travail (« job strain ») de Karasek (1990).

Le modèle du déséquilibre effort-reconnaissance (« effort-reward imbalance ») de Siegrist (1996) présente les effets sur la santé d'un effort élevé combiné à une faible reconnaissance au travail. Parmi les pathologies associées au déséquilibre efforts-reconnaissance tel que décrit par Siegrist (1996), on retrouve les maladies et les risques cardiovasculaires (Bosma *et al.*, 1998 ; Peter *et al.*, 1998 ; Kuper *et al.*, 2002; Kivimäki *et al.*, 2002 ; Kumari *et al.*, 2004 ; Chandola *et al.*, 2005 ; Smith *et al.*, 2005 ; Peter *et al.*, 2006 ; Hintsanen *et al.*, 2007), les troubles de santé mentale (Stansfeld, 1999 ; Tsutsumi *et al.*, 2001 ; Pikhart *et al.*, 2004 ; Godin *et al.*, 2005; Bourbonnais *et al.*, 2007), l'épuisement professionnel (Bakker *et al.*, 2000), l'absence pour maladie (Godin et Kittel, 2004 ; Head *et al.*, 2007) et la santé globale (de Jonge *et al.*, 2000 ; Niedhammer *et al.*, 2004 ; Van Vegchel *et al.*, 2005 ; Wada *et al.*, 2007; Buddeberg-Fischer *et al.*, 2008). Les effets sur la santé du déséquilibre efforts-reconnaissance pourrait être modifiés selon la présence chez les individus d'une aptitude au sur-engagement dans leur travail, le sur-engagement étant défini comme un ensemble d'attitudes, comportements et émotions reflétant un effort excessif allié à un désir fort d'être approuvé et estimé (de Jonge *et al.*, 2000).

Le modèle demande-autonomie ou la mesure de tension au travail (« job strain ») de Karasek est fréquemment utilisé dans l'étude des facteurs psychosociaux et repose sur l'hypothèse qu'une situation combinant une demande psychologique élevée et une faible latitude décisionnelle au travail augmente le risque de développer un problème de santé physique ou mentale (Karasek, 1990). Le modèle de Karasek prédit des effets bénéfiques sur la santé pour les emplois actifs (forte demande psychologique et forte latitude décisionnelle). Par contre, lorsque la demande est très élevée, elle pourrait annuler l'effet protecteur de la latitude. Finalement, selon ce modèle, les

personnes exposées à un faible niveau de latitude décisionnelle en combinaison avec une faible demande psychologique risquent aussi de développer des problèmes de santé. Le concept de soutien social a ensuite été ajouté au modèle initial (Johnson *et al.*, 1989). Il regroupe l'ensemble des interactions sociales utilitaires qui sont disponibles au travail de la part des collègues et des supérieurs hiérarchiques (Karasek et Theorell, 1990). Le soutien social pourrait modifier l'association entre la tension au travail et la santé. Parmi les pathologies associées à la tension au travail telle que décrite par Karasek et Theorell (1990), on retrouve les maladies cardiovasculaires (Johnson *et al.*, 1989 ; Kivimäki *et al.*, 2002 ; Belkic *et al.*, 2004), les troubles de santé mentale incluant la détresse psychologique (Bourbonnais *et al.*, 1996 ; Bourbonnais *et al.*, 1998 ; Niedhammer *et al.*, 1998 ; Bourbonnais *et al.*, 2000 ; Mausner-Dorsch et Eaton, 2000), l'utilisation de médicaments psychotropes (Moisan *et al.*, 1999), des symptômes au cou et aux membres supérieurs (Bongers *et al.*, 2006), et la santé globale (Schechter *et al.*, 1997 ; Stansfeld, 1998 ; de Jonge *et al.*, 2000). En ce qui concerne la différence de l'exposition à la tension au travail selon le genre, De Bacquer *et al.* (2005) n'ont pas trouvé de lien avec la tension au travail et l'incidence à court terme de maladie coronarienne chez les hommes. Les auteurs soulignent l'importance du soutien social dans la prévention de ces maladies.

Certaines données sont disponibles concernant la comparaison de la tension au travail selon de genre. Par exemple, Roquelaure *et al.* (2007) montrent que 17 % parmi les 1495 salariés (895 hommes, 600 femmes) de la région des Pays de la Loire suivis en 2002 sont exposés à une forte demande psychologique en disposant d'une faible latitude décisionnelle pour y faire face. Ils n'ont pas trouvé de différence selon le genre et l'âge pour les scores moyens de demande psychologique, latitude décisionnelle et soutien social. Li *et al.* (2006) ont quant à eux montré une latitude décisionnelle significativement plus élevée chez les hommes que chez les femmes, dans un groupe de médecins chinois.

En référence au modèle de Karasek, on constate qu'au total, ce sont près de 49 % des travailleurs visés par l'EQCOTESST (Vézina *et al.*, 2011b) qui rapportent une faible latitude décisionnelle. De plus, près de 48 % d'entre eux rapportent avoir un faible soutien social au travail. Quant à la demande psychologique élevée, près de 38 % des travailleurs rapportent une exposition à cette contrainte au travail. Pour ce qui est du modèle de Siegrist, l'importance de la faible reconnaissance atteint près de 42 % des travailleurs. Du côté du cumul des contraintes, on constate que 17,3 % des travailleurs sont exposés à une tension au travail (job strain) et que la tension et le faible soutien au travail (iso-strain) se rencontrent chez environ 12,7 % d'entre eux. Enfin, 24,6 % des travailleurs sont exposés à un déséquilibre entre l'effort et la reconnaissance. On remarque que les femmes sont plus exposées que les hommes à l'ensemble des contraintes organisationnelles mesurées, à l'exception du soutien social au travail : les hommes sont proportionnellement plus nombreux à faire face à un faible soutien au travail. Les différences observées entre les hommes et les femmes ne sont pas statistiquement significatives en ce qui concerne le soutien des collègues et la faible reconnaissance au travail (Vézina *et al.*, 2011b).

Vézina *et al.* (2008) font état du stress au travail et de la santé mentale des adultes québécois et montrent que chez les femmes, chacune des contraintes psychosociales de travail est associée à une prévalence plus élevée de détresse psychologique. Ces auteurs rapportent qu'une faible latitude décisionnelle, une forte demande psychologique, un faible soutien social et des efforts physiques intenses sont associés à un risque accru de détresse psychologique dans l'ensemble de la population en emploi au Québec. Plus précisément, pour ce qui est du regroupement des secteurs de l'hébergement, de la restauration, de services personnels et aux organisations et des arts et spectacles, nous constatons que les hommes sont exposés à plusieurs contraintes psychosociales du travail, telles qu'une forte demande, une tension au travail (job strain) et, bien que non significatif, à une faible latitude décisionnelle, à

un déséquilibre entre effort et reconnaissance et à une tension avec faible soutien au travail (iso-strain) (Vézina *et al.*, 2011b). Les auteurs notent que les femmes de ces secteurs sont statistiquement plus nombreuses à être exposées à une faible latitude décisionnelle que celles des autres secteurs d'activité économique (Vézina *et al.*, 2011b). Spécifiquement dans les restaurants, Kjeerheim *et al.* (1997) n'ont pas trouvé de lien entre la tension au travail et une forte consommation d'alcool.

Conclusion

La littérature disponible sur le travail de service nous apprend donc que la situation de travail en relation de service implique une forme de travail coopératif avec le client (Falzon et Lapeyrière, 1998; Valléry, 2004; Caroly et Weill-Fassina, 2004; Valléry et Leduc, 2005). Le client est important à considérer dans l'étude de ce type de travail, car il joue un rôle dans la gestion des situations critiques (Caroly et Weill-Fassina, 2004) et aussi dans le développement des compétences du travailleur (Valléry, 2004). Aussi, cette interaction avec le client amène le travailleur à effectuer un travail de gestion des émotions (Wharton et Erickson, 1993; Soares, 2000; Hochschild, 2003; Jeantet, 2003; Soares, 2003). Concernant le travail de service aux tables, la littérature montre d'abord la multiplicité des tâches (Compagnat, 1985; Courthiat *et al.* 1990; Dempsey et Filiaggi, 2006), la charge mentale au niveau de la mémoire (Stevens, 1993) et la conscience périphérique (Cahour et Pentimalli, 2005) ainsi que de la charge biomécanique (Kersting *et al.*, 2005). De plus, on retrouve dans la littérature une description du travail émotif et des stratégies mises en oeuvre pour le gérer (Hall, 1993; Fellay, 2010; Tibbals, 2007; Chi *et al.*, 2011). Finalement, le travail dans la restauration et de service aux tables semble être lié à certains troubles de santé ou blessures (Courthiat *et al.*, 1990; Chautard *et al.*, 1997 Cloutier *et al.*, 1998; Mardis et Pratt, 2003; Chyuan *et al.*, 2004; Labarre, 2004; Godin et Massicotte, 2006; Dempsey et Filiaggi, 2006; Tsai, 2009; Moore *et al.*, 2012).

CHAPITRE III

OBJECTIFS DE LA RECHERCHE

Suivant la demande initiale de valorisation, l'objectif général de la présente recherche est de documenter les multiples dimensions du travail de service aux tables afin de favoriser une reconnaissance des exigences et ainsi une valorisation de ce métier, et ce en mariant deux approches méthodologiques complémentaires. Les objectifs spécifiques sont :

- 1- Décrire de façon qualitative les exigences physiques, cognitives et émotives du travail de serveuses de restaurant ainsi que les déterminants de l'activité de travail et les stratégies mises en oeuvre;
- 2- Décrire, de façon qualitative et quantitative, les dimensions physiques du travail de service aux tables en lien avec des symptômes musculosquelettiques ;
- 3-Vérifier de façon quantitative la présence d'un déséquilibre entre les efforts déployés et la reconnaissance reçue dans le travail de service aux tables.

Pour ce qui est du premier objectif spécifique concernant la description des différentes dimensions de l'activité, les objectifs secondaires seront de décrire de façon qualitative la présence d'un potentiel déséquilibre entre les efforts déployés et

la reconnaissance reçue et aussi d'explorer les stratégies mises en oeuvre pour maintenir l'équilibre entre la production et la santé.

Quant à la description de la dimension physique et de quantification d'un déséquilibre effort-reconnaissance, les objectifs secondaires concerneront d'abord les différences selon le genre (différences dans l'activité de travail ainsi que dans la prévalence de certains symptômes musculosquelettiques et d'indices de troubles de santé mentale). De plus, nous comparerons les prévalences de certains symptômes avec celles de la population québécoise. Finalement, nous vérifierons si des associations entre des symptômes de troubles de santé physiques (présence de douleur) ou de santé mentale (indices de détresse psychologique, d'épuisement professionnel et d'épuisement par rapport au client) et certains aspects du travail peuvent être constatées quantitativement dans notre échantillon.

CHAPITRE IV

MÉTHODOLOGIE GÉNÉRALE

4.1 Introduction et choix méthodologique

Nous proposons d'effectuer une analyse du travail de serveuses de restaurant en utilisant une méthodologie mixte (approches ergonomique et épidémiologique), en tenant compte du genre, dans un contexte d'une population difficile à rejoindre et peu étudiée.

4.1.1 Méthodologie mixte

L'utilisation d'une méthodologie mixte, soit le fait d'utiliser plus d'une méthode pour effectuer une recherche, est utilisée dans plusieurs domaines (Howe, 1988 ; Johnson et Onwuegbuzie, 2004 ; Azorin et Cameron 2010 ; Ahmed, 2013). Nous nous concentrons dans cette section sur l'utilisation du questionnaire, emprunté à la méthode épidémiologique, en santé au travail, plus précisément dans un contexte d'analyse de l'activité. La combinaison des méthodes qualitatives et quantitatives dans le cadre de recherches concernant les milieux de travail met en évidence la diversité des effets sur la santé et permet d'analyser l'ensemble des déterminants en cause et de développer les stratégies appropriées pour la prévention (Mergler, 1999 ; Messing *et al.*, 2005 ; Volkoff , 2005 ; Major, 2011 ; Major et Vézina, 2011). D'ailleurs, en sociologie du travail, Pennef (1995) propose l'abandon du clivage

académique qualitatif-quantitatif dans les recherches basées sur l'observation directe, particulièrement concernant les professions de services en montrant que les procédés d'observation font appel aux mesures, au raisonnement expérimental, à la vérification, comme bien d'autres techniques d'investigation.

L'ergonomie et l'épidémiologie sont deux disciplines largement utilisées en santé au travail. Nous les abordons non pas sous l'angle de la différence, mais de la complémentarité. Notre compréhension du travail de serveuses passera donc par la méthode ergonomique de l'analyse de l'activité, mais empruntera aussi à la méthode épidémiologique pour compléter notre vision du travail en tentant de quantifier certaines contraintes et problèmes de santé ainsi que de vérifier la validité à plus grande échelle de nos observations. C'est le mariage des deux méthodes qui permettra de globaliser notre compréhension du travail de service aux tables. De plus, dans un contexte où les participants (employeurs et travailleurs) sont difficiles à impliquer dans une telle étude, le questionnaire sera d'autant plus utile, vu son côté anonyme et moins engageant en termes de temps pour les répondants par rapport à l'analyse de l'activité de travail ou encore à d'autres types de collectes de données tel qu'un examen médical par exemple.

Tel que vu précédemment, l'ergonomie fournit une compréhension de l'activité de travail (Guérin *et al.*, 1997 ; St-Vincent *et al.*, 2011) menant à l'identification de déterminants sur lesquels on peut agir pour transformer le travail. Ce modèle centré sur la personne en activité permet de cerner la complexité du travail dans toutes ses dimensions, physique, cognitive et sociale. De son côté, l'épidémiologie occupe une place importante dans la reconnaissance des maladies professionnelles et l'identification de facteurs de risque au travail.

Le questionnaire est un outil qui est utilisé dans plusieurs disciplines. Il peut être utilisé en épidémiologie pour mesurer des fréquences d'exposition ou de symptômes de troubles physiques ou mentaux. Il est reconnu que l'utilisation d'un questionnaire dans un contexte de recherche ou d'intervention en ergonomie peut être utile pour convaincre de la présence et de l'importance de troubles de santé, par exemple. En ergonomie, l'apport du questionnaire est de plusieurs ordres, car il peut servir à 1- inventorier les symptômes concernant les effets du travail sur les opérateurs, les dires de ceux-ci étant une donnée intrinsèquement valide, 2- inventorier les exigences de la tâche réelle en recueillant la représentation que les opérateurs se font de cette situation et 3- interroger sur l'activité (Volkoff, 2005). « C'est la connaissance du terrain, et elle seule, qui confère au questionnaire toute sa pertinence et peut en faire un outil susceptible de fournir un reflet le plus fidèle possible de la situation de travail des opérateurs et de leurs préoccupations quotidiennes » (Volkoff, 2005). Le questionnaire peut aussi servir à mesurer l'impact d'une intervention ou d'un changement dans un milieu (ex: Vézina *et al.*, 1998 ; Bourbonnais *et al.*, 1999 ; Bourbonnais *et al.*, 2005). Coutarel *et al.* (2009) discutent par ailleurs de cet enjeu majeur qu'est l'évaluation des interventions ergonomiques et critiquent l'utilisation seule des indicateurs de santé pour y arriver.

Pour des raisons d'accessibilité aux terrains de recherche dont il sera question plus loin, une analyse chiffrée de l'activité n'a pu être effectuée lors de cette étude, bien que son utilité eut été démontrée dans la littérature pour approfondir les connaissances d'une situation de travail. Mentionnons par exemple, Major (2011) qui, en plus de catégoriser les stratégies de gestion de douleurs pour le maintien au travail, les a dénombrées pour les analyser quantitativement. Dans cette recherche sur le travail de service aux tables en restaurant, il n'est donc pas question de l'utilisation des chiffres dans la démarche centrée sur l'activité telle que décrite plus haut, mais plutôt d'une combinaison de techniques analytiques et d'approches sous

formes de volets complémentaires de la recherche. En ce sens, la compréhension résultant de l'analyse de l'activité précédant l'élaboration d'un questionnaire est utile pour poser les questions pertinentes à l'activité de travail, cerner les variables et finalement interpréter les résultats (Volkoff, 2005) comme l'ont déjà fait certains auteurs (Seifert *et al.*, 1997 ; Vézina *et al.*, 1998).

Nous considérons donc que les approches ergonomique et épidémiologique sont complémentaires. Nous nous servirons d'abord de l'approche ergonomique centrée sur l'activité (Guérin *et al.*, 1997 ; St-Vincent *et al.*, 2011) pour produire des connaissances sur le travail réel de service aux tables. Notre préoccupation sera de montrer les déterminants ainsi que des stratégies développées, afin de faire la lumière sur la marge de manoeuvre dont disposent les serveuses pour maintenir l'équilibre entre leur production et leur santé. Ainsi, nous nous servirons de ces connaissances pour élaborer un questionnaire adapté à cette population, qui servira principalement à confirmer les conclusions tirées de certaines observations et à vérifier certaines hypothèses. La combinaison de ces deux méthodes mettra en évidence la diversité des effets sur la santé et permettra d'analyser l'ensemble des déterminants en cause.

4.1.2 Tenir compte du genre

De plus, pour les raisons précédemment présentées, de la forte prédominance des femmes dans le métier de service aux tables en restaurant et vu les potentielles différences d'effets sur la santé du travail en général et de la relation de service en particulier, nous faisons le choix méthodologique d'effectuer les analyses en tenant compte du genre. Dans le souci de ne pas prendre pour acquis que les serveuses et les serveurs vivent les mêmes expériences, avec les mêmes conséquences pour leur santé,

les analyses quantitatives et qualitatives seront donc effectuées et présentées en les stratifiant selon cette variable.

4.1.3 Contraintes du milieu

Surtout pour des raisons de restrictions dans l'accessibilité aux terrains de recherche, l'approche biomécanique du travail de service aux tables n'a pas été retenue. En effet, l'employeur des restaurants dans lesquels les observations principales ont été effectuées ne nous a pas permis de mesurer l'exposition aux facteurs de risque traditionnellement reconnus en contexte de lésion professionnelle (force, répétition et posture contraignante).

D'un autre côté, bien que l'approche globale que nous retenons pour l'analyse de la relation de service suit la vision de l'activité collaborative avec le client tel que décrite par Falzon et Lapeyrière (1998) (c'est-à-dire que plus qu'un élément de l'environnement de travail ou que l'objet du travail, le client participe à l'activité du travailleur de service), il ne nous a pas été possible d'observer la relation serveuse-client directement. En effet, l'accès aux interactions entre serveuses et clients était limité par souci de discrétion envers les clients, ceci ayant été convenu avec les employeurs qui ont accepté de participer à l'étude.

Par ailleurs, il nous a été permis de filmer des séquences d'activité de travail, à condition de s'en tenir à des moments où seule la personne observée était visible sur l'image. Il était possible de filmer des séquences de transports de plats et de vaisselle avec d'autres serveurs, à condition d'avoir obtenu leur consentement préalablement. L'observation directe de l'activité à l'aide de papier-crayon a donc été privilégiée. Il

va sans dire que les rencontres préliminaires et d'autoconfrontation ont été de précieuses sources d'information.

4.1.4 Méthodologie générale

La méthodologie générale utilisée peut donc se découper en deux parties : A- Approche ergonomique : analyse de l'activité de travail, dégagement des demandes et des contraintes du travail de serveuses ainsi que des stratégies déployées et B- Approche épidémiologique: validation/enquête servant à quantifier certains résultats obtenus par l'analyse du travail et à documenter d'autres aspects.

La méthodologie spécifique est aussi décrite dans chacun des trois articles présentés dans les trois chapitres suivants.

4.2 Description des terrains de recherche et des stratégies de recrutement

4.2.1 Terrains de recherche

Deux employeurs ont accepté de participer à l'étude. Une étude préliminaire, descriptive, a été menée dans le restaurant A « haut de gamme » situé à Montréal. Voici quelques particularités de ce restaurant. D'abord, il présente certaines soirées buffet pendant lesquelles les serveurs prennent uniquement les commandes de boissons, en plus de débarrasser les tables. Ce restaurant ne compte que des serveurs, à cause du poids des torpilles utilisées pour le transport des plats. Le restaurant est sur trois paliers et est donc muni d'escaliers que les serveurs doivent constamment monter et descendre, selon la section qui leur est attitrée.

Les observations principales ont été menées dans deux succursales, B et C, d'une chaîne de restaurants « familiaux », avec un personnel surtout féminin. Les restaurants B et C sont situés dans la région de Québec. Le service dans ces deux restaurants se fait surtout par le transport des plats sans plateaux même si des plateaux peuvent aussi être utilisés pour transporter des verres.

Les employés des trois restaurants sont syndiqués à la Confédération des syndicats nationaux, Fédération du Commerce.

4.2.2 Recrutement

Dans les trois étapes de la recherche (observations préliminaires, observations principales et enquête), nous n'avions pas de nombre cible de personnes à atteindre. Le but était d'observer, ou de rejoindre pour l'enquête, le plus de volontaires possible et l'ensemble des volontaires a été contacté pour les observations.

4.2.2.1 Observations réliminaires

Les participants à la pré-étude dans le restaurant A ont été recrutés par l'intermédiaire du syndicat local. Le président du syndicat avait fourni une liste de volontaires à la chercheuse.

4.2.2.2 Observations principales

En conformité avec la procédure approuvée par le Comité institutionnel d'éthique de la recherche avec des êtres humains de l'UQAM, les participant(e)s à l'analyse de l'activité de travail ont été recrutés dans les restaurants B et C à l'aide d'une affiche sur laquelle les personnes qui étaient volontaires inscrivaient leur nom et numéro de téléphone. La chercheuse les contactait par la suite pour prendre rendez-vous pour des observations et entretiens.

4.2.2.3 Enquête

Concernant le volet quantitatif, les partenaires syndicaux devaient, au départ, nous fournir la liste des numéros de téléphone des membres qui effectuent le travail de service aux tables dans les restaurants affiliés afin d'être contactés un par un pour répondre à notre questionnaire. Nous étudierions une population de serveurs et serveuses syndiqués. Peu d'avancement au niveau du recrutement a été fait dans les premiers mois (même la première année) de l'étude quantitative à cause du très faible taux de réponse des responsables syndicaux concernés (un syndicat seulement qui n'avait fourni que neuf numéros de téléphone). Aussi, même avec en notre possession une deuxième liste de 84 noms fournie par le propriétaire des restaurants visités durant l'étude qualitative, liste qui s'est avérée désuète (certaines personnes ainsi rejointes nous ont dit ne plus être à l'emploi depuis deux ans), nous n'avons rejoint qu'11 participants pour répondre au questionnaire. Ainsi, il a fallu changer notre façon de contacter des participants pour l'enquête et mettre à contribution l'Internet.

Le recrutement des serveurs et serveuses pour participer à l'enquête a été effectué en deux temps, entre janvier et septembre 2010. Parmi les noms figurant sur la liste de

84 noms et numéros de téléphone de serveurs et de serveuses, seulement six ont été rejoints et ont accepté de répondre au questionnaire (68 autres n'ayant pas été rejoints au numéro de téléphone inscrit, neuf ne travaillant plus comme serveur (euse) et une ayant refusé de répondre au questionnaire). Sur la liste de neuf noms d'un restaurant d'hôtel, cinq ont été rejoints et ont accepté de répondre au questionnaire (les autres n'ayant pas été rejoints au numéro de téléphone inscrit). Ensuite, vu la difficulté rencontrée, le recrutement a été élargi à l'ensemble des serveurs et serveuses québécois et a été effectué par télécopieur et par courriel à l'aide d'une affiche qui invitait à consulter le site web de la recherche (www.projetrestaurant.ca). En tout, 229 télécopies et 425 courriels ont été envoyés avec succès dans les restaurants du Québec (i.e. excluant les télécopies sans réponse et les courriels avec message automatique d'erreur) de mai à septembre 2010, en plus de l'envoi par courriel et réseaux sociaux (Facebook) aux contacts des chercheuses, afin de faire connaître le site web de la recherche. Au total, 66 personnes ont répondu au questionnaire (12 par téléphone et 54 remplis en ligne) provenant de 21 restaurants. Deux répondantes ont été exclues par la suite, étant donné qu'elles ne faisaient pas de service aux tables.

4.3 Collecte de données

4.3.1 Étapes préliminaires

Une analyse de la demande à l'origine de la recherche a d'abord été effectuée afin d'établir les priorités des différents partenaires (employeurs, délégués syndicaux, serveuses). À cet effet, à l'été 2003, nous avons procédé à :

- Un entretien collectif avec des serveuses des restaurants B et C ;
- Des entretiens téléphoniques avec trois patrons de quatre restaurants différents des régions de Québec et Montréal; des observations générales dans les restaurants B et C.

- Ainsi qu'à l'analyse des données d'incidents survenus dans le restaurant B.

Une première étape consiste donc d'abord en une description générale du travail à l'aide d'observations préliminaires et d'entretiens dans le restaurant A. La caractérisation de façon globale du travail a permis de décrire les conditions d'exécution, les paramètres environnementaux, les exigences du travail et les opérations. Ces données ont aussi permis d'identifier des situations typiques et fréquentes dans le travail. Des chroniques d'activités avec sept serveurs ont aussi été menées lors des observations préliminaires afin d'amorcer une compréhension de l'activité de travail et de faire une liste d'hypothèses concernant les déterminants possibles de l'activité. Il s'agit d'établir une couverture de la séquence des événements et composantes de l'activité de travail qui se déroulent pendant un moment d'une journée de travail.

Cette pré étude effectuée dans le restaurant A, comprend cinquante heures d'observation et sept entrevues avec des serveurs. Les résultats de cette pré étude ont été présentés pour validation lors d'une assemblée sectorielle de la Fédération du commerce de la CSN avec une douzaine de travailleurs de la restauration qui n'avaient pas été impliqués dans la collecte des données originales. Il s'agissait d'établir la liste des tâches ainsi que des difficultés rencontrées et les douleurs ressenties. La grande diversité des tâches à accomplir a été soulignée ainsi que la présence de douleur à des sites corporels variés et les difficultés de transport de charges lourdes. De plus, certaines prises de mesures ont pu être faites, soit la distance parcourue dans un quart de travail (en moyenne 8 km par quart par travailleur) ainsi que les poids de la vaisselle (les poids des torpilles de vaisselle sale ont été évalués à l'aide de la balance disponible sur place à entre 1 à 30 kg). Cette charge est largement sous-évaluée étant donné que les restes de liquide et de nourriture ainsi que les ustensiles ne sont pas inclus.

Cette analyse préliminaire a permis d'identifier les situations intéressantes à documenter et d'établir un protocole d'observation pour les observations principales de l'activité de travail à venir: café et boissons à préparer, opérations effectuées au comptoir (salade, soupe, desserts, etc.), transactions monétaires, commandes de boissons, plonge, ordinateur, transport vers clients, transport vers la plonge, les charges à transporter, les nombres de pas effectués, ménage, vente, accueil des clients, communications (avec clients, supérieurs et collègues).

Des observations préliminaires ont aussi été effectuées dans chacun des restaurants B et C afin de confirmer les choix des aspects à documenter et de valider le protocole d'observations.

4.3.2 Analyse des situations centrées sur l'activité (observations principales)

Pour chacun des aspects à documenter, listés plus haut, il s'agissait de répertorier les stratégies utilisées par le travailleur observé. L'analyse centrée sur l'activité a été faite en trois étapes pour chaque personne observée: un entretien initial, les observations et l'autoconfrontation.

4.3.2.1 Entretiens initiaux

Pour chaque sujet volontaire des restaurants B et C, un entretien dirigé d'une heure était planifié avant la période d'observation. Cet entretien avait pour but de documenter les caractéristiques personnelles des sujets telles que l'âge, l'ancienneté, la main dominante le nombre moyen d'heures travaillées par semaine et le fait

d'occuper ou non un autre emploi. Aussi, le sujet était appelé à décrire un début et une fin de quart de travail normal, la façon dont il ou elle accueille un client, les aspects du métier appréciés ou non, etc. Le canevas d'entretien et le protocole d'observations sont présentés en annexe A.

4.3.2.2 Observations et collectes de données

Un total de 33,75 heures d'observation a été effectué dans les restaurants B et C. La période d'observation couvrait tout le quart de travail de la personne observée, donc sa durée était variable (de deux heures à six heures et demie). Le travail était observé de façon globale et les opérations étaient notées ainsi que les stratégies utilisées. Par exemples, la chercheuse pouvait noter les différentes façons de placer les items dans une soucoupe à café ainsi que l'ordre des opérations impliquées ou encore les différents modes opératoires de transport d'assiette. Aussi, les interrogations qui s'imposaient à l'esprit de la chercheuse pendant les observations étaient notées pour être clarifiées avec la personne observée immédiatement après les observations.

De plus, nous avons filmé les participants en train d'apporter des plats vers des clients ainsi que de transporter de la vaisselle sale vers la plonge (tel que discuté plus haut, il s'agit des moments où les clients et les autres travailleurs n'étaient pas visibles sur l'image, à cause de l'environnement physique).

Finalement, nous avons aussi compté le nombre de pas qu'effectuait chaque participant à l'aide d'un podomètre porté pendant l'ensemble du quart de travail observé.

4.3.2.3 Autoconfrontation

Chaque période d'observations était suivie d'un entretien d'autoconfrontation d'environ une heure avec la personne observée, visant à valider avec elle les observations. La chercheuse lui montrait les opérations et les stratégies observées à des fins de validation ou de précision. Aussi, les participants pouvaient décrire différentes variantes d'opérations ou de stratégies qui n'avaient pas été observées ainsi que les difficultés rencontrées pendant l'accomplissement des tâches observées. Il s'agissait de présenter chaque mode opératoire observé et de demander les raisons de ces choix quant aux stratégies choisies par les travailleurs.

D'autres thèmes (voir le canevas d'autoconfrontation en annexe), apparus importants lors des observations préliminaires, étaient abordés au cours de ces entretiens, tels que la relation avec les clients, le stress vécu dans le travail, les qualités que doit posséder une serveuse, les aspects du travail aimés et non aimés, les fatigues et douleurs ressenties, etc.

Finalement, les séquences vidéos prises lors des transports de plats et de vaisselle sale ont été visionnées avec les participants afin qu'ils puissent verbaliser leurs choix quant aux techniques de transport utilisées.

4.3.2.4 Validation

Finalement, les résultats de l'étude ont été validés lors d'un entretien collectif qui a eu lieu le 11 avril 2007 avec cinq serveuses qui avaient de une à cinq années d'ancienneté. Ces travailleuses n'avaient pas été précédemment interrogées ni observées. L'ensemble des résultats quant aux stratégies utilisées dans la réalisation

des tâches ciblées a été validé avec le groupe de travailleuses. Elles étaient aussi appelées à compléter nos données dans le cas où elles utilisaient d'autres stratégies que celles qui leur étaient présentées.

4.3.3 Enquête

À la lumière des résultats de l'analyse de l'activité, un questionnaire a été élaboré pour documenter certaines facettes du travail de serveuses de restaurant précédemment identifiées comme étant importantes ainsi que leur santé physique et mentale. Le questionnaire comporte 145 questions à choix multiples (voir annexe). Il s'agit d'abord de documenter certaines caractéristiques personnelles (âge, sexe, scolarité) et occupationnelles (horaire, type de restaurant, ancienneté, stratégies) de l'échantillon. Le questionnaire demandait environ 20 à 30 minutes pour y répondre. Voici quelques exemples de questions qui ont été élaborées grâce aux observations et entretiens : les stratégies de transport, les stratégies de gestion de pas, les communications, le désir de quitter l'emploi, le sentiment de gêne, l'impression de mépris, etc.

L'analyse centrée sur l'activité a aussi permis de faire le choix d'utiliser différents indices validés. Ainsi, les entretiens menés lors de l'étape précédente ont permis de montrer la présence ainsi que la diversité des sites de douleurs ressenties par les serveuses. Avant qu'une maladie ou TMS ne se manifeste, le processus peut être « senti » puisqu'il peut générer de la douleur, de l'inconfort ou une sensation de fatigue localisée dans la région sur-utilisée et ce malaise est un indicateur de surcharge (Simoneau *et al.*, 2013). C'est pourquoi la question de la douleur est pertinente lorsqu'il est question de santé au travail. Les questions portant sur la prévalence et l'intensité des symptômes musculosquelettiques c'est-à-dire les douleurs qui les ont

dérangés dans leurs activités et qui ont été ressenties au cours des 12 derniers mois, ont été documentées tel que dans l'Enquête sociale et de santé québécoise de 1998 (Daveluy *et al.*, 2001) et proviennent du Nordic Questionnaire modifié (Kuorinka *et al.* 1987).

De plus, ce sont les observations ainsi que les entretiens avec les participants des observations principales qui nous ont permis de cibler l'importance des conséquences du travail sur la santé mentale. Aussi, les nombreuses exigences ainsi que le manque de reconnaissance apparus comme des éléments importants découverts grâce à l'analyse centrée sur la personne en activité, nous ont menés à l'utilisation des modèles de tension au travail et de déséquilibre efforts-reconnaissance. L'état de santé mentale a été mesuré à l'aide des échelles de détresse psychologique, d'épuisement professionnel et d'épuisement par rapport au client. Finalement, des questions validées portant sur les concepts de déséquilibre effort-reconnaissance (« effort-reward imbalance ») de Siegrist (1996) et de tension au travail (« job strain ») de Karasek (1990) ont été utilisées pour mesurer les contraintes psychosociales présentes dans leur travail. Ces modèles ont été utilisés pour favoriser la comparaison avec des études portant sur d'autres populations. Voici comment les différents indices ont été calculés.

L'indice de détresse psychologique utilisée est basé sur l'échelle de Kessler (K6) (Kessler *et al.*, 2002). La mesure se fait à l'aide de six questions et établit à quelle fréquence, au cours du dernier mois, la personne s'est sentie nerveuse, désespérée, agitée, si déprimée que plus rien ne pouvait la faire sourire, a eu l'impression que tout lui demandait un effort ou, finalement, a eu le sentiment d'être bonne à rien. Chacune de ces six questions se voit accorder un score de 0 à 4, le score total variant de 0 à 24. Plus le score total est élevé, plus la détresse est prononcée. Dans

l'EQCOTESST (Vézina *et al.*, 2011b) la détresse est considérée modérée si le score a une valeur de 5 ou 6 et la détresse est considérée élevée si le score est égal ou supérieur à 7. L'échelle K6 dans la présente étude a donc été analysée en tant que variable continue d'abord, mais a aussi été transformée en variable catégorielle au moyen des seuils proposés dans l'enquête concernant la population québécoise. L'indice est ainsi constitué en trois catégories : faible (score de 0 à 4), modéré (score de 5 ou 6) et élevé (score de 7 ou plus).

Le Copenhagen Burnout Inventory (CBI) (Kristensen *et al.*, 2005) mesure le degré d'épuisement ressenti par les employés dans trois domaines : leur vie personnelle, leur vie professionnelle et leurs rapports avec les clients. L'épuisement personnel est défini comme « un état de fatigue et d'épuisement physique et psychique ressenti par la personne » tandis que l'épuisement professionnel se définit comme « un état de fatigue et d'épuisement physique et psychique que la personne ressent face à son travail » et que l'épuisement dans leurs rapports avec les clients, qui se définit comme « un état de fatigue et d'épuisement physique et psychique ressenti par la personne dans ses rapports avec les clients » (Kristensen *et al.*, 2005). Ces trois échelles ont prédit l'absence pour maladie, des problèmes de sommeil, l'utilisation d'anti-douleurs et l'intention de quitter l'emploi (Kristensen *et al.*, 2005). Cette mesure est d'ailleurs utilisée dans des études récentes pour mesurer l'épuisement professionnel et par rapport au client (Estryn-Behar *et al.*, 2011; Jacobs *et al.*, 2012). Une version française de cette mesure est en cours de validation.

Kristensen *et al.* (2005) opposent la critique principale suivante au très utilisé MBI (Maslach Burnout Inventory). Le *burnout* ou l'épuisement professionnel étant caractérisé par la survenue simultanée de trois dimensions (épuisement émotionnel, dépersonnalisation et accomplissement personnel), le MBI décrit trois dimensions qui

sont mesurées indépendamment et qui ne peuvent se combiner en un seul score. Selon ces auteurs (Kristensen *et al.*, 2005) l'avantage du CBI est qu'il est possible de comparer les échelles d'épuisement par rapport au travail avec l'échelle d'épuisement par rapport au client, et ainsi il serait possible de vérifier si la fatigue est attribuable aux clients plutôt qu'à d'autres aspects du travail. Cette mesure de l'épuisement professionnel a été choisie spécifiquement pour la présentation distincte des échelles de mesure de l'épuisement professionnel et de l'épuisement par rapport au client.

Pour le calcul de l'épuisement professionnel et de l'épuisement par rapport au client, chacune des sept questions concernant l'épuisement professionnel (1- Votre travail est-il épuisant émotionnellement ? ; 2- Vous sentez-vous épuisé à cause de votre travail ? ; 3- Votre travail suscite-t-il chez vous un sentiment de frustration ? ; 4- Vous sentez-vous exténué à la fin d'une journée de travail ? ; 5- Êtes-vous épuisé le matin à l'idée de faire une autre journée au travail ? ; 6- Avez-vous l'impression que chaque heure de travail vous fatigue ? ; 7- Avez-vous suffisamment d'énergie à consacrer à votre famille et à vos amis pendant vos moments de loisir?) et des six questions concernant l'épuisement par rapport au client (1- Trouvez-vous difficile de travailler avec des clients ? ; 2- Trouvez-vous frustrant de travailler avec des clients?; 3- Travailler avec des clients vous vide-t-il de votre énergie ? ; 4- Avez-vous l'impression de donner davantage que vous ne recevez lorsque vous travaillez avec des clients ? ; 5- Êtes-vous fatigué de travailler avec des clients ? ; 6- Vous demandez-vous parfois combien de temps vous allez être capable de continuer à travailler avec des clients ?) se voit accorder un score de 0 à 100 (0, 25, 50, 75 ou 100), le score total étant constitué de la moyenne des réponses. Les employés dont le score moyen atteint 50 ou plus souffrent d'épuisement professionnel, qui se définit comme « un état de fatigue et d'épuisement physique et psychique que la personne ressent face à son travail » et d'épuisement dans les rapports avec les clients qui se définit comme « un état de fatigue et d'épuisement physique et psychique que la

personne ressent face dans ses rapports avec les clients ». Les deux échelles d'épuisement ont aussi été analysées en tant que variables continues.

La reconnaissance a été mesurée par les 11 items proposés par Siegrist (1996) tandis que les efforts extrinsèques et intrinsèques ont été mesurés par trois et six items respectivement. Les onze items de la reconnaissance sont : 1- Je reçois le respect que je mérite de mes supérieurs ; 2- Je reçois le respect que je mérite de mes collègues ; 3- Au travail, je bénéficie d'un soutien satisfaisant dans les situations difficiles ; 4- On me traite injustement à mon travail ; 5- Je suis en train de vivre ou je m'attends à vivre un changement indésirable dans ma situation de travail ; 6- Mes perspectives de promotion sont faibles ; 7- Ma sécurité d'emploi est menacée ; 8- Ma position professionnelle actuelle correspond bien à ma formation ; 9- Vu tous mes efforts, je reçois le respect et l'estime que je mérite à mon travail ; 10- Vu tous mes efforts, mes perspectives de promotion sont satisfaisantes ; 11- Vu tous mes efforts, mon salaire est satisfaisant. Les trois items concernant les efforts extrinsèques sont : 1- Je suis souvent contraint à faire des heures supplémentaires ; 2- Au cours des dernières années, mon travail est devenu de plus en plus exigeant ; 3- Mon travail exige des efforts physiques ; tandis que ceux des efforts intrinsèques sont : 1- Au travail, il m'arrive fréquemment d'être pressé(e) par le temps ; 2- Je commence à penser à des problèmes au travail dès que je me lève le matin ; 3- Quand je rentre à la maison, j'arrive facilement à me décontracter et à oublier tout ce qui concerne mon travail ; 4- Mes proches disent que je me sacrifie trop pour mon travail ; 5- Le travail me trotte encore dans la tête quand je vais au lit ; et 6- Si je remets à plus tard quelque chose que je devrais faire le jour même, j'ai du mal à dormir le soir.

Les qualités psychométriques de la version française du modèle ont été validées (Niedhammer *et al.*, 2000). Pour chaque item, il y a quatre catégories de réponses

possibles qui vont de fortement en désaccord (coté 1) à fortement d'accord (coté 4). Un score total de chacun des indices de reconnaissance, des efforts extrinsèques et des efforts intrinsèques est ensuite calculé sur la somme des cotes de 1 à 4 obtenues sur les items utilisés. Le déséquilibre effort/reconnaissance a été calculé selon la méthode proposée par Siegrist (1996), en prenant le score total sur les trois items des efforts extrinsèques divisé par le score total des 11 items de la reconnaissance multiplié par un facteur de correction pour le nombre d'items différents au dénominateur et au numérateur. L'indice a aussi été calculé en ajoutant les cinq items de la demande psychologique du modèle de Karasek et en ajustant le facteur de correction. Le facteur de correction est égal au nombre d'items au numérateur divisé par le nombre d'items au dénominateur (ici égal à 11/3 ou 11/8). Une valeur de 1.0 indique un équilibre entre la demande ou l'effort et la reconnaissance et un score supérieur à 1.0 est considéré à risque selon le modèle du déséquilibre efforts-reconnaissance.

Pour mesurer la tension au travail selon le modèle de Karasek, la demande psychologique et la latitude décisionnelle sont mesurées à l'aide de respectivement cinq et neuf questions sous forme d'échelles à quatre catégories de réponses possibles qui vont de fortement en désaccord à fortement d'accord. Les questions utilisées proviennent d'une adaptation du *Job Content Questionnaire* (JCQ) (Karasek, 1985). Les échelles utilisées dans ce modèle ont été validées pour leur version française (Larocque *et al.*, 1998 ; Brisson et Larocque, 2001 ; Niedhammer *et al.*, 2006). Les cinq items concernant la demande psychologique sont : 1- Mon travail exige d'aller très vite ; 2- Mon travail exige de travailler très fort mentalement ; 3- On me demande de faire une quantité excessive de travail ; 4- J'ai suffisamment de temps pour faire mon travail ; et 5- Je reçois des demandes contradictoires (opposées) de la part des autres, tandis que les items de la latitude décisionnelle sont : 1- Mon travail exige que j'apprenne des choses nouvelles ; 2- Mon travail exige un niveau élevé de

qualifications ; 3- Dans mon travail, je dois faire preuve de créativité ; 4- Mon travail consiste à refaire toujours les mêmes choses ; 5- J'ai la liberté de décider comment je fais mon travail ; 6- Mon travail me permet de prendre des décisions de façon autonome ; 7- Au travail, j'ai l'occasion de faire plusieurs choses différentes ; 8- J'ai passablement d'influence sur la façon dont les choses se passent à mon travail ; 9- Au travail, j'ai la possibilité de développer mes habiletés personnelles. De la même façon, le soutien social des supérieurs et des collègues est mesuré à l'aide de 8 items: 1- Mon supérieur immédiat se soucie du bien-être des personnes qui sont sous son autorité ; 2- Mon supérieur immédiat prête attention à ce que je dis ; 3- Mon supérieur immédiat facilite la réalisation du travail ; 4- Mon supérieur immédiat réussit à faire travailler les gens ensemble ; 5- Les personnes avec qui je travaille sont qualifiées pour les tâches qu'elles accomplissent ; 6- Les personnes avec qui je travaille s'intéressent personnellement à moi ; 7- Les personnes avec qui je travaille sont amicales ; et 8- Les personnes avec qui je travaille facilitent la réalisation du travail.

Les sujets de la population étudiée sont ainsi divisés en quatre catégories selon la médiane des scores de latitude décisionnelle et de demande psychologique au travail. Les travailleurs dits «tendus » sont ceux qui présentent une demande plus importante et une faible latitude décisionnelle. Les autres catégories sont ceux des salariés dits «actifs » (forte demande psychologique et forte latitude décisionnelle), « passifs » (faible demande et faible latitude), et « détendus » (faible demande et forte latitude). Cette dernière catégorie est retenue comme catégorie de référence. Finalement, la catégorie qui combine une forte tension (tendus) et un faible soutien social est appelée « iso strain ».

Une fois le questionnaire élaboré, il a été validé avec trois anciennes serveuses. Deux amies de la chercheuse ont accepté de se prêter à l'exercice ainsi que la première personne contactée par téléphone (qui s'est avérée ne plus être serveuse) afin de vérifier que les questions étaient facilement compréhensibles et que l'ensemble du questionnaire prenait un temps raisonnable à compléter.

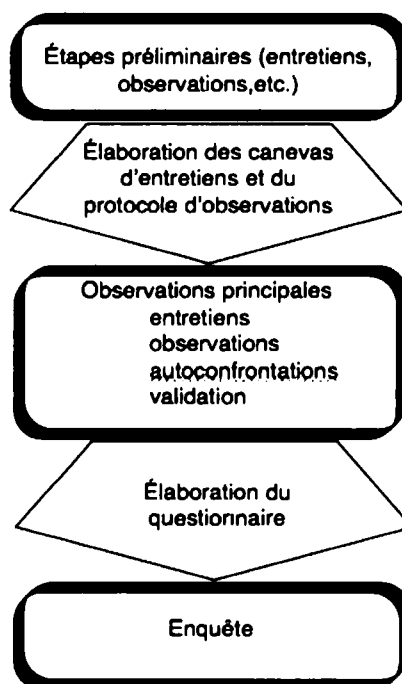


Figure 4.1 Schéma représentant les étapes de la recherche.

4.4 Description des échantillons

4.4.1 Observations préliminaires

Sept serveurs ont accepté d'être interrogés et observés. Ils étaient âgés d'entre 20 et 38 ans et possédant entre 5 et 17 années d'ancienneté.

4.4.2 Observations principales

Dix personnes étaient volontaires pour participer à l'étude, mais, l'une d'entre elles s'étant blessée au travail la veille du rendez-vous, cette rencontre a dû être annulée. Neuf personnes ont donc été observées entre novembre 2005 et janvier 2006. Elles étaient âgées de vingt et un à quarante-trois ans et possédaient entre deux et vingt-deux années d'ancienneté. Un seul serveur fait partie de cet échantillon, plus jeune et moins ancien que la plupart des serveuses de l'échantillon.

4.4.3 Enquête

L'enquête compte 64 participants (13 hommes et 51 femmes) qui travaillent dans 44 restaurants et vivent dans 19 villes différentes à travers le Québec. Les participants sont distribués dans les différents types de restaurants de toutes tailles. Moins du quart sont représentés par un syndicat. Le pourboire est le plus souvent payé directement par le client et est le plus souvent partagé entre les collègues.

L'âge moyen des serveurs est de 35,3 ans ($\pm 9,9$) et n'est pas statistiquement différent de celui des serveuses qui est de 30,0 ans ($\pm 9,8$) ($p > 0,1$). L'ancienneté moyenne des serveurs est de 8,9 ans, tandis que l'ancienneté des serveuses est de 5,4 ans en moyenne. Les serveurs travaillent en moyenne plus d'heures par semaine que les serveuses (40,8 c. 25,7 heures; $p < 0,05$). Finalement, aucun des serveurs n'occupait un deuxième emploi contrairement à 21 serveuses sur 51.

Tableau 4.1 Résumé collecte de données et échantillons.

	Observations préliminaires	Observations principales	Enquête
Ce qui a été fait	Observations Entretiens Entretien collectif	Observation Entretiens Autoconfrontation Entretien collectif	Questionnaire téléphonique ou sur le web
Restaurant	A	B et C	44 restaurants
Nombre d'heures	Environ 50 h	33,75 heures en 9 périodes d'une durée entre 2h à 6h30 chacune	-
Nombre de participants	7 H 12 pour validation	9 (1H ; 8 F) 5 pour validation	64 (13 H ; 51 F)
Âge moyen des participants	entre 20 et 38 ans	F : Entre 21 et 43 ans H : plus jeune	H : 35,3 ans F : 30,0 ans
Ancienneté moyenne des participants	entre 5 et 17 ans	F : Entre 2 et 22 ans H : moins ancien	H : 8,9 ans F : 5,4 ans

4.5 Analyses et traitement des données

L'analyse et le traitement des données ont été faits dans l'optique de répondre d'abord à l'objectif principal de comprendre les multiples dimensions de travail de service aux tables afin de favoriser une reconnaissance des exigences et une valorisation de ce métier. La valorisation du travail passera donc par la compréhension des compétences développées afin de répondre aux multiples exigences. En dressant la liste des déterminants en les catégorisant selon les quatre pôles de l'activité de service (Caroly et Weill-Fassina, 2004) d'une part et des stratégies déployées d'autre part, des catégories de compétences seront mises en lumière.

4.5.1 Analyse centrée sur l'activité

L'analyse a été essentiellement qualitative étant donné le peu de données chiffrées recueillies (nombres de pas et analyse des transports). Il s'agissait de lister et surtout de catégoriser les déterminants de l'activité d'une part et d'autre part les stratégies mises en oeuvre par les serveuses, après avoir dressé une liste des exigences.

4.5.1.1 Exigences

D'abord, la notion de charge est à distinguer de celle d'exigence, car la charge représentée par l'exécution d'une tâche ne peut être directement déduite des caractéristiques (exigences) de cette tâche (Leplat, 2000). La tâche est exécutable par des procédés différents requérant chacun des ressources différentes, plus ou moins disponibles et facilement utilisables pour un individu donné. La charge mentale de travail est un attribut de l'activité qui dépend à la fois de la nature de la tâche (les

exigences du travail) et des caractéristiques de l'agent (des instruments et ressources dont il dispose et qu'il met en oeuvre pour l'exécuter) (Leplat, 2000). Dans le but de décrire une partie de la charge des serveuses de restaurant, nous dresserons donc une liste des exigences de leurs tâches.

4.5.1.2 Déterminants

Les différents déterminants, qui proviennent de la tâche et des exigences, des conditions et des moyens offerts par le milieu et de l'environnement social, constituent le cadre de travail et peuvent peser plus ou moins lourdement sur la personne ou au contraire la soutenir, en conditionnant l'importance de la marge de manoeuvre dont elle disposera pour réguler son activité (St-Vincent *et al.*, 2011). Notre analyse consiste d'abord à catégoriser les déterminants selon les quatre pôles de l'activité dans la relation de service (Caroly et Weill-Fassina, 2004) : 1-Pôle système (objectifs, des missions des agents, des outils de travail disponibles, des règles prescrites et des procédures) ; 2- Pôle autrui : (collègues, sa hiérarchie et, éventuellement, son entourage social privé) ; 3- Pôle client (comportements qui peuvent faciliter ou, au contraire, gêner la réalisation de la transaction, les perceptions qu'il a du travailleur, sa représentation de l'organisation) ; 4- Pôle soi (critères de santé définis en termes de « bien-être au travail », maintien de la santé suppose une stratégie d'« économie physique et psychique » pour gérer ses propres ressources.

4.5.1.3 Stratégies

Nous retenons la définition de Major et Vézina (2011) : « Les stratégies ou modalités de régulation sont des comportements, des savoir-faire, des attitudes que la personne

développe pour parvenir à maintenir l'équilibre entre ce qu'elle est et son environnement » et rappelons qu'elles sont mises en oeuvre en vue d'atteindre un but précis. L'analyse centrée sur l'activité et la lecture de l'élaboration des stratégies permet, en plus de comprendre les conséquences de l'activité sur la santé et sur la production, de mettre en évidence les compétences déployées par les opérateurs (Guérin *et al.*, 1997). Ainsi dans l'optique de l'objectif principal de cette étude répondant à une demande de valorisation du travail de serveuse, celle-ci passe par la mise à jour de leurs compétences. Revenons ici brièvement sur la notion de compétence, sans toutefois réviser l'ensemble de la littérature qui s'y rapporte en traitant, par exemples, des savoirs professionnels, savoir-être, savoir-faire, savoir-faire de prudence, habiletés, capacités, qualifications, expertises ou compétences collectives (Leplat, 2000 ; Chatigny, 2001 ; Oiry, 2005 ; Gilbert, 2006 ; Leduc et Valléry, 2006 ; Ouellet et Vézina, 2008 ; Largier *et al.*, 2008). Nous utiliserons l'ensemble de ces termes dans l'atteinte de notre objectif de valorisation du métier de serveuse. Soumettons simplement que Leplat (2000) définit les compétences en les décrivant par cinq traits et complète la définition empruntée à Montmollin qui va comme suit « Ensemble stabilisé de savoirs et de savoir-faire, de conduites-types, de procédures-standards, de types de raisonnement, que l'on peut mettre en oeuvre sans apprentissages nouveaux ». Les compétences sont finalisées (mises en oeuvre pour la réalisation d'un but, pour l'exécution d'une tâche, l'opérateur a autant de compétences que de tâches à accomplir), apprises (on devient compétent pour une tâche par un apprentissage et l'expérience), organisées (en unités coordonnées pour engendrer des compétences), abstraites et hypothétiques (les compétences sont inobservables, on en observe les manifestations) (Leplat, 2000). La psychologie cognitive propose de définir la compétence à partir du type d'activité qui conduit à la réussite : la compétence devient le système de connaissances qui permet d'engendrer l'activité qui réussit (Leplat, 2000).

La catégorisation des stratégies observées ou décrites par les personnes interrogées selon le but recherché se fera donc à partir des catégories de compétences proposées par Valléry et Leduc (2005), mais tiendra compte aussi des compétences émotives/actorielles et sexuelles (Soares, 1998; Hochschild, 2003; Fellay, 2010) tel que décrit précédemment.

4.5.2 Enquête

Les analyses ont été effectuées avec SPSS PASW Statistics version 18.0 (SPSS, Inc., 2009). Les résultats des questionnaires effectués par téléphone ont été informatisés à l'aide du logiciel William (Multispectra, 2008), tandis que les autres ont été réalisés via un questionnaire électronique en ligne rempli à l'aide de Survey Gizmo, version 2.0 (Widgix, 2010).

D'abord, les fréquences de la présence des contraintes psychosociales ainsi que des indicateurs de santé mentale seront présentées. L'association entre les caractéristiques professionnelles et personnelles, les contraintes psychosociales et les indicateurs de santé mentale choisis (détresse psychologique, épuisement professionnel et par rapport au client) a été mesurée par des analyses bivariées (Scherrer, 1984; Rothman and Greenland 1998). Les résultats sont présentés sous forme de proportions (pourcentages) pour les variables en catégories et le test du chi-deux a été utilisé pour comparer les proportions entre les différentes catégories. Les variables continues sous forme de scores (échelles de détresse psychologique, d'épuisement professionnel et d'épuisement par rapport au client) sont présentées sous forme de moyennes et d'écart type et le test de t et l'analyse de variance ont été utilisés pour comparer les moyennes des différents sous-groupes (Scherrer, 1984). Les résultats sont stratifiés selon le genre dans un souci de cerner les différences qui

pourraient exister quant aux situations de travail vécues et aux effets sur la santé mentale des serveurs et serveuses.

4.5.3 Analyse globale

Les deux volets de la recherche seront mis en commun, ce qui permettra de chiffrer certaines observations et d'expliquer certains chiffres (concernant par exemple l'utilisation de certaines stratégies de transport) ou de prévalence de troubles de santé. Par exemple, nous pourrions mettre en lien certains symptômes de troubles de santé rapportés dans l'enquête avec différents éléments (exigences, stratégies, etc.) apportés par la compréhension de l'activité. De la même façon le déséquilibre entre les efforts et la reconnaissance sera décrit suivant les deux volets, c'est-à-dire à partir de l'analyse de l'activité en comparaison avec les données qu'apporte sa quantification à l'aide du modèle de Siegrist.

4.6 Difficultés rencontrées et éthique

Le protocole de recherche a reçu l'approbation du Comité institutionnel d'éthique de la recherche avec des êtres humains de l'UQAM. Chaque personne observée ou interrogée au travail a signé une fiche de consentement.

Le défi intellectuel principal a été de marier deux approches: ergonomie et épidémiologie et ce sujet sera l'objet d'une section de la discussion. L'ensemble des difficultés est ici résumé, car celles-ci ont conditionné l'ensemble des choix méthodologiques.

Les défis matériels rencontrés au cours de la réalisation de cette recherche ont été nombreux et ont été soulevés ici et là dans ce chapitre concernant la méthodologie. Il en sera aussi question dans la discussion générale. D'abord, malgré (ou à cause de?) la collaboration du syndicat des travailleurs, il a été difficile de trouver des milieux pour la réalisation des observations. L'employeur qui a accepté notre présence s'est surtout inquiété, par le biais de son représentant de la mutuelle de prévention, de la possibilité que les serveurs-euses puissent se servir des résultats de cette étude dans des dossiers de lésions professionnelles devant le tribunal administratif de la commission des lésions professionnelles (CLP). C'est pourquoi il n'était aucunement question de nous laisser prendre des mesures de charges transportées et de répétitivité de mouvements par exemples. De plus, comme nous avons mentionné, nous avons éprouvé beaucoup de difficultés à trouver des participants pour remplir le questionnaire. La fragilité et la courte durée des liens entre les salariés-es et leur employeur ont rendu très difficiles les contacts avec des participants potentiels.

D'un autre côté, plusieurs défis méthodologiques ont dû être relevés pour les observations en milieu de travail. D'abord, il ne nous était pas permis par l'employeur de suivre les travailleurs afin de ne pas importuner les clients. Par exemple, il ne nous a pas été possible non plus d'entendre les interactions avec tous les clients servis par les personnes observées. Ensuite, bien qu'il pouvait être possible d'entendre certains échanges qui se déroulaient à proximité de la chercheuse, la plupart des échanges verbaux avec les clients, et même avec les collègues et supérieurs nous ont été inaccessibles. De plus, les serveuses de restaurant effectuant un travail de service, la gestion des émotions occupe une place importante dans leur travail, gestion qui est difficilement visible pour un observateur. Aussi, étant donné qu'il était impossible de suivre au pas les personnes observées, des verbalisations spontanées n'ont pas pu être émises par les travailleurs à la chercheuse pendant le déroulement de l'activité. Finalement, n'ayant pas accès physiquement à l'ensemble

de l'environnement de travail (exemple: derrière le comptoir ou à la plonge ou encore lors du service aux clients qui étaient situés loin de la chercheuse lors des observations), des quantifications d'événements ont été impossibles à réaliser. Par exemple, il aurait pu s'agir de compter les interruptions pendant les trajets de transport. Encore là, pour toutes ces raisons, les entretiens suite aux observations ont été une grande source d'information pour mettre en lumière les exigences et les stratégies.

Finalement, il a aussi été ardu de trouver des participants pour l'enquête. Le changement de méthodologie en cours de route (via les syndicats pour rejoindre des serveurs et des serveuses syndiqués et ensuite via les télécopieurs, courriel et média sociaux pour rejoindre un éventail plus large) a contribué à surmonter, en partie cet obstacle. Évidemment, nous aurions souhaité avoir un échantillon beaucoup plus grand.

En conclusion, les étapes préliminaires (entretiens individuels, collectifs et observations) ont permis de développer un canevas d'observations pour les observations principales. Ces observations principales ainsi que les entretiens, préliminaires, d'autoconfrontation et collectif ont permis de développer un questionnaire approprié pour approfondir la compréhension de l'ensemble de la situation. C'est par l'analyse de l'ensemble de ces données qualitatives et quantitatives que passe l'atteinte de notre objectif principal de documenter le travail par la démonstration des exigences.

AVANT-PROPOS À L'ARTICLE 1

Tel que présenté dans l'introduction de cet article, le modèle du déséquilibre effort-reconnaissance (« *effort-reward imbalance* ») de Siegrist (1996) présente les effets sur la santé d'un effort élevé combiné à une faible reconnaissance au travail. Dans ce modèle, sont inclus les efforts extrinsèques (exigences psychologiques et physiques du travail) et les efforts intrinsèques (attitudes et motivations). Le terme « effort » est utilisé dans cet article pour faire référence à ce modèle que nous proposons d'analyser de façon qualitative par l'observation du travail de service aux tables.

Nous avons choisi de décrire le travail de service aux tables dans les restaurants en le présentant sous forme de défis, car des multiples exigences de leurs tâches nous semblent provenir des sollicitations contradictoires pour les serveuses. Citons comme exemple, qu'elles ont pour exigence d'offrir chaleur humaine tout en refroidissant le client trop avenant ou encore en le servant rapidement. Les défis surviennent donc dans ces apparentes contradictions entre les multiples exigences. Les trois types de défis présentés (physiques, cognitifs et émotionnels) sont les différentes dimensions du travail de service aux tables.

L'article est présenté dans la thèse dans sa version originale. Toutefois, quelques ajouts sous forme de notes de bas de pages ont été faits suite à la publication de cet article, étant donné que les évaluateurs avaient exigé de retrancher les détails considérés comme trop pointus ou trop méthodologiques. Par exemple, la liste des exigences a été ajoutée au début de la section Résultats. Trois extraits de chroniques d'activités ont aussi été ajoutées afin d'illustrer la superposition des opérations et le transport de charges qui est constant dans le travail. L'énumération des qualités nécessaires pour faire le travail de service aux tables, tel que vues par les personnes interrogées fait aussi partie des ajouts. Nous avons éliminé certaines coquilles. Finalement, une note soulignant les limites de l'étude a été insérée.

CHAPITRE V

ARTICLE 1 : « POUR ÊTRE SERVEUSE, TU DOIS AVOIR TOUTE TA TÊTE », EFFORTS ET RECONNAISSANCE DANS LE SERVICE AUX TABLES AU QUÉBEC

Laperrière Eve *et al.*, « Pour être serveuse, tu dois avoir toute ta tête » : efforts et reconnaissance dans le service de table au Québec », *Travailler*, 2010/1 n° 23, p. 27-57. DOI : 10.3917/trav.023.0027

Ève Laperrière, Département des Sciences biologiques, Université du Québec à Montréal

Karen Messing, Département des Sciences biologiques, Université du Québec à Montréal

Renée Bourbonnais, Département de réadaptation, Université Laval

5.1 Résumé

Le travail de serveuses de restaurant est peu abordé dans la littérature scientifique en santé au travail. La présente étude analyse ce travail à la suite d'une demande syndicale visant un meilleur respect de la profession. Les exigences du travail sont décrites ainsi que les stratégies⁴ utilisées pour maintenir l'équilibre entre la santé et la productivité et, surtout, pour obtenir le respect et la reconnaissance. La méthodologie utilisée consiste en des observations et entretiens préliminaires⁵ dans trois restaurants,

⁴ Une catégorisation des stratégies selon leur but est présentée dans l'article 2 (chapitre VI).

⁵ Des observations préliminaires ainsi que des entretiens ont effectivement été faits dans le restaurant A, au cours de la pré étude ainsi que lors des entretiens. De plus, des observations préliminaires ont aussi été effectuées dans les restaurants B et C avant la cueillette de données principale.

suivis de 33,75 heures d'observations systématiques ⁶de neuf personnes affectées au service aux tables dans deux restaurants, ainsi que des entretiens individuels avec ces neuf personnes et une entrevue collective de validation avec cinq personnes qui n'avaient pas participé aux observations. Les serveuses font face à trois types de défis (physiques, cognitifs et émotionnels) et utilisent plusieurs stratégies pour les relever. Le travail de service aux tables comporte une part très importante de travail mental et émotionnel, exigeant plusieurs compétences souvent invisibles telles que la gestion des émotions des clients. Dans le contexte de l'Amérique du Nord, où une part importante de la paie provient du pourboire, la plupart des stratégies visent aussi à augmenter la satisfaction du client, dans l'objectif de recevoir un meilleur pourboire et une reconnaissance des compétences. Mais ce pourboire dépend de plusieurs facteurs hors du contrôle de la serveuse, et l'enjeu du pourboire contribue à déséquilibrer les rapports de pouvoir entre la serveuse et son client.

⁶ Les résultats des observations systématiques (exigences, nombre de pas, classement des stratégies, dénombrements de transports) sont présentés dans l'article 2. De plus trois extraits de chroniques d'activités ont aussi été ajoutés en notes de bas de pages dans le présent article afin d'illustrer le transport de charge qui est constant en plus de la superposition des opérations.

5.2 Contexte

La présente étude tire son origine d'une demande d'une centrale syndicale québécoise, celle de la Fédération du commerce de la confédération des syndicats nationaux, à la suite d'une préoccupation exprimée par des serveuses⁷ qui disaient effectuer un métier très peu valorisé par les employeurs et par la population en général. La littérature sur ce secteur est pauvre à propos de la santé et surtout au sujet des situations de travail et des stratégies mises en œuvre par ces travailleuses pour garder l'équilibre entre leur productivité et leur santé physique et mentale. La présente étude a pour objectif d'examiner, par l'analyse ergonomique de l'activité de travail, les efforts déployés par les serveuses de restaurant ainsi que la reconnaissance reçue, tels que décrits par le modèle de déséquilibre effort-reconnaissance de Siegrist (1996) et ainsi d'évaluer de façon qualitative la présence et l'importance de ce déséquilibre chez ces travailleuses.

Le modèle du déséquilibre effort-reconnaissance (« *effort-reward imbalance* ») de Siegrist (1996) présente les effets sur la santé d'un effort élevé combiné à une faible reconnaissance au travail. Dans ce modèle, Siegrist inclut l'effort extrinsèque (exigences psychologiques et physiques du travail) et l'effort intrinsèque (attitudes et motivations, besoin de se dépasser ou expérience autogratifiante de relever des défis ou de contrôler une situation menaçante). La reconnaissance inclut l'argent (salaire, autres avantages), l'estime (respect, soutien, traitement) et le statut social (sécurité d'emploi et opportunités de carrière).

⁷ Afin d'alléger le texte et étant donné que les femmes représentent la majorité des travailleurs dans ce métier, le terme « serveuses » sera employé dans tout le texte et comprendra aussi les serveurs

Voici une brève description de la situation des serveuses de restaurant au Québec selon le Conseil québécois des ressources humaines en tourisme (CQRHT) et Emploi-Québec (2004). Environ 47 000 personnes sont employées comme serveuses d'aliments et boissons, dont 79 % sont des femmes (en comparaison avec 46 % de femmes au sein de la population active québécoise). On retrouve dans ce métier une présence marquée des moins de 25 ans (35 %) ainsi qu'une faible présence des plus de 45 ans (18 %), comparé respectivement à 15 % et 35 % pour l'ensemble des professions. Il s'agit d'un travail souvent à temps partiel (47 %, contre 18 % pour l'ensemble des professions). Ces travailleurs ont un faible niveau moyen de revenu à temps plein annuel (13 791 \$CAD⁸ sans les pourboires, contre environ 32 000 \$CAD pour l'ensemble des travailleurs québécois).

Le montant reçu sous forme de pourboires est très variable et difficilement quantifiable. Il correspond à environ 15 % des ventes effectuées, bien que le client soit libre de décider du montant, selon son degré de satisfaction du service rendu par la travailleuse. Finalement, le roulement de main-d'œuvre dans ce métier est qualifié d'important (CQRHT et Emploi-Québec, 2004).

Le métier de serveuse d'aliments et boissons est typique d'un certain nombre de professions de femmes du secteur des services, parce que les exigences physiques et cognitives qu'il comporte sont généralement considérées comme minimales et relevant des qualités « naturelles » des femmes, et qu'il s'exerce souvent à temps partiel et à faible niveau salarial (Messing, 2000). Ce métier se classe au 7e rang des principales professions féminines en termes de nombre de travailleuses (Statistiques Canada, 2004).

⁸ Environ 8 700 €, en date de novembre 2009.

La littérature scientifique est rare au sujet des conditions de travail de serveuses de restaurant, bien qu'un certain nombre d'études portent sur l'exposition à la fumée secondaire (par exemple Johnsson *et al.*, 2003 ; Jones *et al.*, 2001 ; Al-Delaimy *et al.*, 2001). Étant donné qu'une loi bannit totalement l'usage du tabac des restaurants et des bars depuis le 31 mai 2006 au Québec, la présente étude ne s'attarde pas sur les influences d'un environnement enfumé sur l'activité de travail des serveuses de restaurant.

Du côté de la charge physique, quelques études (Chyuan *et al.*, 2004 ; Dempsey et Filiaggi, 2006 ; Mardis et Pratt, 2003 ; Chau *et al.*, 1987 ; Courthiat *et al.*, 1990) ont porté sur les troubles musculo-squelettiques et autres blessures ainsi que sur les nuisances subies par des travailleurs de la restauration. Aussi, Godin et Massicotte (2006) ont présenté un rapport de recherche sur le profil statistique des indemnisations payées par la Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST) reçues par les employés de la restauration au Québec. On y apprend que la restauration est un secteur où l'on dénombre plusieurs lésions professionnelles et que la moitié des travailleurs accidentés sont âgés de moins de trente ans, alors qu'un peu plus de la moitié des travailleurs atteints d'une maladie professionnelle sont âgés de plus de quarante ans.

Par ailleurs, quelques études en ergonomie ou en psycho dynamique du travail (Soares, 1998 ; Falzon et Lapeyrière., 1998 ; Caroly et Weill-Fassina, 2004 ; Gonzáles et Weill-Fassina, 2005) se sont penchées sur la relation avec le client dans le travail de service. Laperrière *et al.* (2006) et Messing *et al.* (2005) ont examiné les déterminants et effets du travail en posture debout prolongée dans les métiers de service incluant des serveuses. Aussi, à propos du travail collectif dans un travail de service, l'étude de Cahour et Pentimalli (2005) montre une facette importante du

travail de serveuses en discutant des fonctions de la conscience périphérique («*awareness* ») pendant le travail coopératif entre les serveuses et les cuisiniers d'un café restaurant ainsi que les différents niveaux de conscience périphérique des serveuses.

La présente étude apporte un regard qualitatif sur un potentiel déséquilibre entre les efforts et la reconnaissance chez les serveuses de restaurant au Québec, dans un contexte d'employées majoritairement féminines, et dans une relation de service en situation d'inégalité avec le client.

5.3 Méthodologie

Deux employeurs ont accepté de participer à l'étude. Une étude préliminaire, descriptive, a été menée dans le restaurant A « haut de gamme » comptant des serveurs surtout de sexe masculin ; il est situé à Montréal. Une deuxième étude, plus élaborée, a été menée dans deux succursales, B et C, d'une chaîne de restaurants « familiaux », avec un personnel surtout féminin. Les restaurants B et C sont situés à Québec. Les employés de ces trois restaurants sont syndiqués⁹.

5.3.1 Étapes préliminaires de la recherche ¹⁰

Une analyse de la demande à l'origine de la recherche a d'abord été effectuée afin d'établir les priorités des différents partenaires (employeurs, délégués syndicaux, serveuses). À cet effet, à l'été 2003, nous avons procédé à :

- un entretien collectif avec des serveuses des restaurants B et C ;
- des entretiens téléphoniques avec trois patrons de quatre restaurants différents des régions de Québec et Montréal ; des observations générales dans les restaurants B et C ;
- ainsi qu'à l'analyse des données d'incidents survenus dans le restaurant B.

Une pré étude a été également effectuée dans un premier restaurant (le restaurant A), comprenant cinquante heures d'observation et sept entrevues avec des serveurs. Les

⁹ Au Québec, si la majorité du personnel d'une entreprise vote en faveur de l'appartenance à un syndicat, tout le personnel paie des cotisations à ce syndicat et, à moins de s'en dissocier explicitement, y appartient (« formule Rand »).

¹⁰ L'analyse de la demande, incluant la pré étude dont il est question dans la méthodologie a servi à cerner les aspects importants du travail de service aux tables. Les résultats ont été présentés à un groupe de travailleurs, ce qui a permis de formuler les objectifs de la recherche. Le protocole d'observations a été établi grâce aux données recueillies dans la pré étude et validé par des observations préliminaires dans les restaurants B et C.

résultats de cette pré étude ont été présentés pour validation lors d'une assemblée sectorielle de la Fédération du commerce de la CSN avec une douzaine de travailleurs de la restauration qui n'avaient pas été impliqués dans la collecte des données originales.

5.3.2 Population de l'étude

Les participants à la pré-étude dans le restaurant A ont été recrutés par l'intermédiaire du syndicat. Les participant(e)s à l'analyse de l'activité de travail ont été recrutés dans les restaurants B et C à l'aide d'une affiche sur laquelle les serveuses qui étaient volontaires inscrivaient leur nom et numéro de téléphone. La chercheuse les contactait par la suite pour prendre rendez-vous.

5.3.3 Entretiens initiaux

Pour chaque sujet volontaire des restaurants B et C, un entretien dirigé d'une heure était planifié avant la période d'observation. Cet entretien avait pour but de documenter les caractéristiques personnelles des sujets telles que l'âge, l'ancienneté, la main dominante, le nombre d'heures en moyenne travaillées par semaine et le fait d'occuper ou non un autre emploi. Aussi, le sujet était appelé à décrire un début et une fin de quart de travail normal, la façon dont il ou elle accueille un client, les aspects du métier de serveuse qu'ils soient appréciés ou non, etc.

5.3.4 Observations

Un total de 33,75 heures d'observation ont été effectuées dans les restaurants B et C. La période d'observation couvrait habituellement tout le quart de travail de la personne observée, donc sa durée était variable (de deux heures à six heures et demie). Le travail était observé de façon globale, mais les opérations étaient notées ainsi que les stratégies utilisées. À la suite des observations préliminaires aux restaurants B et C, plusieurs tâches réalisées régulièrement avaient été choisies pour être l'objet d'observations systématiques¹¹, soit : la préparation du café, la préparation de salade, le service de sauce, le service de soupe, le service de boissons gazeuses, les transactions monétaires, les commandes de boissons, les tâches autour du comptoir des cuisines, la plonge et le travail à l'ordinateur. De plus, nous avons filmé¹² des participantes en train d'apporter des plats vers des clients ainsi que de transporter de la vaisselle sale vers la plonge. Nous avons aussi compté le nombre de pas qu'effectuaient les serveuses à l'aide d'un podomètre.

5.3.5 Autoconfrontation

Chaque période d'observation était suivie d'un entretien d'une heure avec la serveuse observée, visant à valider avec elle les observations. La chercheuse leur montrait les opérations et les stratégies observées à des fins de validation ou de précision. Aussi, les participantes pouvaient décrire différentes variantes d'opérations ou de stratégies qui n'avaient pas été observées ainsi que les difficultés rencontrées pendant l'accomplissement de la tâche observée. D'autres thèmes, apparus importants lors des observations préliminaires, étaient abordés au cours de ces entretiens, tels que la

¹¹ C'est à dire qu'ont été établies les différentes variantes des opérations impliquées pour chacune de ces tâches.

¹² Les résultats de ces analyses vidéo font partie des observations systématiques et sont présentés dans l'article 2. Ils concernent les stratégies de transport.

relation avec les clients, le stress vécu dans le travail, les qualités que doit posséder une serveuse, etc. Finalement, les résultats de l'étude ont été validés lors d'un entretien collectif qui a eu lieu le 11 avril 2007 avec cinq serveuses qui avaient de une à cinq années d'ancienneté. Une fiche de consentement a été signée par chaque sujet observé ou interviewé. Le projet a été accepté par le comité de déontologie du Département des sciences biologiques de l'université du Québec à Montréal.

5.4 Résultats

L'analyse de la demande a permis d'identifier les aspects du travail jugés prioritaires à documenter. Le désir de reconnaissance des compétences et de la charge de travail accomplie a été déclaré prioritaire par les travailleuses. Les efforts déployés par les serveuses dans leur travail seront ici présentés sous la forme des défis relevés, catégorisés en trois types de défi.

Dix personnes étaient volontaires pour participer à l'étude, mais, l'une d'entre elles s'étant blessée au travail la veille du rendez-vous, ce dernier a dû être annulé. Neuf personnes ont donc été observées entre novembre 2005 et janvier 2006. Elles étaient âgées de vingt et un à quarante-trois ans et possédaient entre deux et vingt-deux années d'ancienneté.

Tableau 5.1 Âge et ancienneté des participants des restaurants B et C.

	Âge (années)		Ancienneté (années)	
	H (N=1)	F (N=8)	H (N=1)	F (N=8)
Moyenne	Plus jeune	34,13	Moins ancien	14,25
Médiane	-	34,50	-	15,00
Ecart-type	-	7,55	-	6,45

* : Le détail a été supprimé afin de ne pas identifier le (seul) participant masculin.

5.4.1 Les efforts/défis¹³ des serveuses de restaurant

Dans l'accomplissement de leur travail, les serveuses ont à relever des défis d'ordres physique, cognitif et émotionnel. D'abord, parmi les défis physiques, on trouve la rapidité d'exécution, la posture debout prolongée ainsi que le transport de charges. Du côté des défis cognitifs, ce sont les tâches simultanées et entrecoupées, l'organisation des opérations dans le temps ainsi que la mémorisation qui ont été observées. Finalement, le travail des serveuses implique une part importante de travail émotionnel, c'est-à-dire qu'elles doivent créer une atmosphère de confort en favorisant un roulement rapide, offrir de la chaleur humaine en maintenant l'intimité à un niveau optimal, servir de tampon entre l'organisation et le client, rester toujours gentilles et souriantes tout en exigeant le respect, et aussi gérer le mépris que certaines personnes entretiennent à leur égard et conserver leur estime de soi. Par ailleurs, les observations et les entretiens effectués ont permis de mettre en lumière plusieurs stratégies déployées pour faire face aux défis physiques, cognitifs et émotionnels. Avant de décrire davantage les différents défis précédemment énumérés, voici d'abord une brève description générale du travail de serveuse.

La serveuse a pour responsabilité de veiller à ce que les clients soient servis rapidement, qu'ils reçoivent ce qu'ils ont commandé, qu'ils aiment l'expérience au restaurant, qu'ils y trouvent un certain confort, qu'ils ne restent pas trop longtemps à

¹³ Les neuf personnes observées ont dressé la liste des qualités d'un bon serveur ou d'une bonne serveuse. Voici textuellement leurs réponses, c'est-à-dire que nous n'avons aucunement tenté d'interpréter leurs propos. Quand une réponse a été donnée à plus d'une reprise le chiffre est ajouté entre parenthèses. Les qualités ne sont pas présentées dans un ordre d'importance pour les participants, mais selon le nombre de fois qu'elles ont été mentionnées : patience (5), être souriante (4), aimer ce que tu fais (3), savoir gérer son stress (2), être en forme (2), être respectueux (2), avoir de l'entregent (2), être tolérante (2), rapide (2), mettre les priorités aux bonnes places, être sociable, aimer les gens, être prévenant, savoir anticiper, gérer son temps, être joviale, attentive, savoir dialoguer, être psychologue, délicate, honnête, polyvalente, gentille, courtoise, spontanée, franche, amoureuse de la vie, expressive, calme, savoir contrôler ses émotions, avoir de bonnes méthodes de travail, être en forme mentalement, être polie, savoir ramener un client positif, être sournoise (avec client difficile), compréhensive, ponctuelle, généreuse, avoir du tact, de la diplomatie, savoir piler sur soi, savoir dire ce que le client veut entendre.

la table et qu'ils paient leur repas, de préférence avec un pourboire généreux. Les tâches effectuées par les serveuses sont nombreuses, diversifiées et souvent réalisées simultanément. Les tâches que les serveuses doivent réaliser¹⁴ dans les restaurants B et C où ont été effectuées les observations systématiques sont :

Prendre la commande à la table du client ; préparer et servir les boissons chaudes ; apporter les plats aux clients après en avoir fait une dernière préparation ; débarrasser les tables des clients et rapporter la vaisselle sale, qu'elles préparent pour la plonge ; effectuer les transactions monétaires avec le client.

Il est important de souligner ici que les serveuses doivent se plier à plusieurs règles et prescriptions telles qu'un temps maximal alloué pour accueillir un nouveau client, une façon spécifique de saluer ce dernier, ou encore un produit en particulier à lui proposer selon la saison.

Nous décrivons ici les exigences¹⁵ du travail des serveuses, organisées selon le type d'exigence (physique, cognitive, émotionnelle). Cependant, il n'y a pas de coupure nette entre les exigences, puisque plusieurs situations posent à la fois des défis

¹⁴ La liste des exigences : l'exigence principale du travail de service aux tables étant de satisfaire le client en lui apportant ce qu'il a commandé, avec le sourire. Voici une liste non exhaustive des différentes exigences à rencontrer : accueillir, informer, vendre, prendre les commandes, entrer les commandes dans l'ordinateur, amener les commandes, préparer certains plats (desserts) ou terminer la préparation d'autres personnes, vérifier le contenu des plats, débarrasser la vaisselle sale et l'apporter à la plonge, trier la vaisselle et les restants de nourriture à la plonge, être disponible pour ses clients, s'assurer de la satisfaction de ses clients, remplir les tasses de café, faire certaines tâches de ménage, apporter la facture, faire payer les clients, surveiller et remplir (ou avertir) les consommables (café, salade, etc.), nettoyer tables, avoir l'air d'exécuter les tâches avec aisance et sans effort, accorder la même attention à tous les clients, surveiller les clients (prêt pour sa commande, besoin de quelques chose, prêt à être desservi ou prêt à recevoir la facture ou payer), être chaleureuse, etc.

¹⁵ Tel que mentionné en avant-propos, nous considérons que les défis consistent surtout à trouver l'équilibre entre les différentes exigences d'ordre physique, cognitif et émotif.

physiques, cognitifs et émotionnels. Par exemple, vouloir accéder à un pourboire satisfaisant exigerait un rythme accéléré de travail, accompli sans erreur, avec le sourire.

5.4.2 Les défis physiques

5.4.2.1 Le défi d'effectuer les opérations avec rapidité sans avoir d'accident

Le premier défi physique que doivent relever les serveuses est la rapidité d'exécution de toutes ces tâches. « C'est toujours une course contre la montre ». Toutes les tâches s'entrecourent (plusieurs tables de plusieurs clients étant servies en même temps) et sont constamment interrompues (des clients étant toujours susceptibles de faire une nouvelle demande à la serveuse). Cela fait aussi partie du défi cognitif d'organisation qui sera abordé plus loin.

Voici un bref extrait d'une chronique d'activités effectuée dans le cadre des observations préliminaires dans le restaurant B :

- 12 h 08 : la serveuse revient avec des serviettes et des ustensiles, va à l'ordinateur, accueille un nouveau client ;
- 12 h 10 : elle apporte des menus, va vers la plonge, revient avec un verre, va au comptoir de salade et prend des verres et des bols de salade, les apporte aux clients, à un autre client elle apporte un verre et une salade, à un autre client elle demande « à votre goût ? », à un autre client elle prend une assiette sale ;
- 12 h 11 : elle se rend à la plonge avec l'assiette sale, va voir un client et prend une autre assiette sale ;

- 12 h 12 : elle va voir un autre client, va à la machine à café, apporte un café à un client, va à la plonge avec la deuxième assiette sale ;
- 12 h 13 : elle revient avec des serviettes et des ustensiles, va au comptoir de soupe, va vers un client, un autre client et prend une assiette ;
- 12 h 14 : va vers la plonge ;
- 12 h 15 : elle revient avec des verres, les apporte à des clients, va à l'ordinateur, va à la plonge, revient ;
- 12 h 16 : va vers un client, prend des assiettes sales et retourne à la plonge...

Cet extrait illustre la grande variété et le nombre important d'opérations effectuées (trente dans une période de huit minutes), mais aussi la superposition de celles-ci à cause du nombre de clients que la serveuse doit servir à des moments très rapprochés. Cet aspect sera aussi traité plus loin en tant que défi cognitif. Notons que nous ne disposons pas du contenu des échanges avec les clients parce que nous avons dû garder une distance pour respecter les conditions de l'employeur.

5.4.2.2 Le défi de marcher continuellement en minimisant le nombre de pas¹⁶

Le travail en posture debout prolongée constitue un défi physique important du travail de serveuse de restaurant. En effet, la gestion des pas est une dimension importante de leur travail et le souci d'en diminuer le nombre, pour gagner du temps, est constant. Le nombre moyen de pas par minute chez les neuf personnes observées est de 22,02 ($\pm 11,63$), mesuré à l'aide d'un podomètre pour une durée de 2 à 6,5 heures par personne. Lors des observations, aucune période assise n'a été répertoriée. Les serveuses disent ne pas avoir le temps de prendre des pauses assises pendant qu'elles travaillent.

« Quand on s'assoit une première fois, on réalise la fatigue. » « Faut pas arrêter. »

Quelques exemples de stratégies mises en place pour diminuer le nombre de pas lors d'un quart de travail:

- apporter le plus possible de plats, tasses, assiettes en même temps pour avoir à retourner moins souvent à la table des clients ; mettre plus de salade de chou dans les bols pour éviter de retourner en servir une deuxième fois au client ; apporter la boisson en même temps que la salade ; insister lors de l'accueil pour demander au client s'il désire quelque chose à boire (parce que le client oublie de commander la boisson et la demande plus tard, ajoutant un

¹⁶ Le nombre de fois que la serveuse peut se rendre à une table d'un client varie et peut atteindre plus d'une quinzaine de visites. Le nombre de visites minimum par client est de huit. Voici une façon représentative de décrire des allers-retours à une table dans les restaurants participants B et C : Accueil et remise des menus ; Prendre la commande ; Apporter l'entrée et/ou la salade de chou ; Vérifier la satisfaction ; Desservir le bol de soupe ; Apporter le repas principal ; Vérifier la satisfaction ; Débarrasser la table ; Apporter le dessert et/ou café ; Apporter la facture ; Effectuer le paiement.

Le nombre d'allers-retours peut augmenter beaucoup, car les raisons sont variées pour les multiplier, par exemple pour apporter des condiments, resservir du café, apporter une deuxième portion des items à volonté (salade de chou et boisson gazeuse), commander un apéritif, remplir le café. La serveuse tente aussi de diminuer le nombre des allers-retours à l'aide de stratégies telles qu'apporter la facture avec le dessert le midi, prévoir en servant plus de boisson à un client connu, apporter avec elle du ketchup lorsqu'elle sert des enfants, etc.

déplacement à la serveuse) ; prévoir un plus gros verre de boisson gazeuse à un client connu pour en boire beaucoup (pour éviter un deuxième remplissage) ; demander lors de la commande si le client prendra des condiments ; demander à des clients s'ils ont besoin de quelque chose en passant (pour éviter de se faire rappeler plus tard) ; organiser des « gros voyages » (servir trois tables différentes en même temps) ; utiliser un plateau quand il y a plusieurs verres à transporter ; donner l'addition en même temps que le dessert ; rapporter le plus de vaisselle sale possible à laver, lorsque plusieurs clients terminent leur repas dans le même laps de temps ou rapporter la vaisselle sale à la plonge à mesure que les clients terminent leur repas. Celles qui fument sortent quelques instants quand elles sentent que leurs clients n'ont pas besoin d'elles pour quelques minutes et les autres serveuses prennent en charge leurs tables. Cependant, elles ne s'assoient pas pendant cette période.

D'autres risques sont associés par les serveuses au fait de parcourir de longues distances : planchers souvent glissants ou possibilité de trébucher sur des enfants qui se promènent dans les allées, les banquettes étant trop hautes pour les voir venir.

5.4.2.3 Le défi de transporter des charges lourdes ¹⁷

¹⁷ On remarque grâce à ces exemples de chroniques d'activités, que les serveuses ont pratiquement toujours quelque chose dans les mains. Par exemple, en se rendant à l'ordinateur pour poinçonner une commande, elle apporte un menu à un client et en allant ensuite à la plonge avec des assiettes sales, elle entre une commande dans l'ordinateur. Il est donc démontré que tel que rapporté par les travailleurs interrogés, le transport de charge est toujours présent dans leurs tâches.

11h52: La serveuse parle avec un client (prend sa commande?);

11h53: Elle parle à un autre client, va chercher un menu; passe à l'ordinateur (avec le menu); va voir un client (donne menu); puis un autre;

11h54: Elle prend des assiettes sales sur une table; passe à l'ordinateur (avec les assiettes); va à la plonge;

11h55: Elle revient de la plonge; va faire une salade de chou au comptoir;

11h56: Apporte la salade de chou à un client; prend une assiette sur une autre table; va à la plonge;

11h57: Elle revient de la plonge, prend un papier sur le comptoir; prend un dessert; va donner le dessert à un client;

11h58 Elle tape à l'ordinateur;

11h59: Elle va vers un client; va à côté de l'ordinateur (avec de l'argent dans les mains);

12:00: Elle va au comptoir, prépare une soupe; va la donner au client; va à la cafetière; [...]

Même journée, autre serveuse:

12h18 Elle est avec un client; va à côté de la cafetière;

12h19: Elle ramasse quelque chose à terre; prend le plat de laits et la cafetière; apporte du café à deux tables;

12h20: Elle rapporte café et laits; va voir un client; un autre et prend des menus sur la table;

12:21: Elle rapporte des menus à côté de l'ordinateur (leur place);

12h22: Elle va voir un client; puis un autre;

12h23: Elle va à l'ordinateur; à la plonge; revient;

12h24: Elle va faire une salade de chou au comptoir;

12h25: Elle va voir un client (donne la salade de chou); va voir un autre client et prend de l'argent; elle prend des assiettes sales à une troisième table;

12h26: Elle va à la plonge; revient et prend des serviettes et des ustensiles; prépare un dessert; va au café et va voir un client [...]

Autre journée, autre serveuse:

11h45: Elle prépare une soupe au comptoir, puis va faire un café, un client (prend la commande) et prend ses menus, va déposer les menus à l'ordinateur, se dirige vers le comptoir;

11h46: Elle va à la plonge, revient;

11h47: Elle va au comptoir, se dirige vers un client (débarrasse, parle);

11h48: Elle va vers un autre client (prend la commande), rapporte les menus, puis entre une commande à l'ordinateur, elle parle à une autre serveuse, se dirige vers le comptoir, va chercher de la confiture et prépare une salade de chou;

11h50: Va vers un client, puis vers un autre client, puis va à l'ordinateur;

11h51: Elle arrête au comptoir, va vers un client (lui remet la confiture), elle prend les menus sur une table et les rapporte à l'ordinateur, elle se dirige vers un client (fait payer), un autre client (prend une assiette), puis va taper à l'ordinateur;

Le transport de charges lourdes est un autre défi physique important du métier de serveuse. Par exemple, dans le restaurant A, la vaisselle avait été changée pour une nouvelle, censée être plus belle, mais plus lourde. Dans les restaurants B et C, plusieurs serveuses ont mentionné que certains plats impliquaient le transport de plus lourdes charges, telles que des brochettes ou le steak servi directement dans une poêle. Plusieurs ont aussi signalé que les menus sont lourds à cause de la reliure utilisée.

Voici quelques stratégies déployées pour diminuer ou prévenir les douleurs des membres supérieurs lors du transport de charges :

- transporter moins d'assiettes à la fois ; transporter plus d'assiettes (pour faire une seule fois le trajet et diminuer le temps de transport), utiliser une technique pour apporter cinq assiettes en même temps ; utiliser ses deux mains pour transporter deux assiettes ; transporter le silex¹⁸ de café dans une main et les crèmes dans l'autre (par opposition à garder une main libre et disponible pour une autre tâche) ; répartir les choses de manière équilibrée sur le plateau ; marcher plus vite quand la charge transportée est lourde, pour diminuer le temps de transport ; rapporter tout de suite une assiette à la plonge pour avoir moins de vaisselle à porter à la fin du repas, tel que l'on peut le remarquer ci-dessus, lorsque la serveuse observée rapporte cinq assiettes à la plonge en cinq déplacements qu'elle a combinés avec les transports de plats vers les clients ; se dépêcher d'aller à la plonge pour déposer la vaisselle quand c'est très lourd ; à la plonge, déposer d'abord ce qui est dans la main droite et utiliser cette main pour débarrasser la main

11h52: Elle entre à la plonge, remplit un verre d'eau, puis prépare une soupe (parle à une serveuse), elle se dirige vers un client (remet de l'eau et prend une assiette), puis vers un autre client (remet soupe), et un autre client (commande), rapporte les menus vers l'ordinateur, elle va à la plonge; [...]

¹⁸ : silex de café= cafetière

gauche ; ne pas empiler les assiettes lors du débarrassage de la table, les prendre comme lors du service des plats ; s'entraîner pour renforcer les muscles du ventre et du dos.

Par ailleurs, elles considèrent important de développer leur propre méthode de travail. Elles ont développé des techniques, par exemple, pour prendre plusieurs verres dans la main, pour plusieurs assiettes ou pour passer dans des endroits restreints avec les mains pleines. Les stratégies observées qui consistent à porter plusieurs assiettes en même temps permettent aux serveuses de prévenir la douleur aux membres supérieurs en diminuant ainsi le temps passé avec une charge dans les mains, mais elles sont d'abord mises en œuvre pour gagner du temps.

5.4.2.4 Le défi de protéger sa santé

Sept personnes sur neuf dans les restaurants B et C déclarent au moins un endroit de douleur, le dos et les membres inférieurs occupant les premières places. Les douleurs surviennent pendant et après le travail, mais sont plus vives au réveil.

« Le lendemain, quand on débarque du lit, les 5-6 premiers pas, ô boy ! »

Il semble que préserver la santé de leurs membres supérieurs ne soit pas une priorité pendant le travail.

« Je veux tellement tout amener. » « Sur le coup je n'y pense pas [au fait que je vais avoir mal]. » « J'évite certaines stratégies [qui pourraient améliorer la santé musculosquelettique] parce que je veux avoir l'air professionnel. »

Aussi, l'image professionnelle exige d'elles d'accomplir leur tâche avec aisance, apparemment sans effort. Ainsi, elles favorisent la plupart du temps la rapidité et l'image de service au détriment de leur santé. En deuxième lieu seulement, elles voudront préserver la santé de leurs membres inférieurs en optimisant le transport de vaisselle pour minimiser les pas par exemple.

Les serveuses rencontrées ne prenaient pas de pauses, assises ou non, pendant leur quart de travail. Pendant le service, elles ne souhaitent pas laisser leurs clients quelques minutes, car cela pourrait ralentir leur service. Elles choisissent de ne pas profiter des moments prévus pour des pauses, car elles considèrent n'en avoir pas le temps pour bien faire leur travail. Aménager une pause à l'intérieur du restaurant leur est interdit, car il est inapproprié que les clients les voient assises pendant qu'ils attendent le repas. Elles ne s'arrêtent pas non plus pour manger.

« On n'a pas le temps de souper, mais, aussi, on n'a pas le goût tellement. »

Elles croient cependant qu'une pause formelle pourrait être intégrée dans leur quart de travail et pourrait être bénéfique à leur santé.

5.4.3 Défis cognitifs

Les défis cognitifs constituent un aspect important du travail des serveuses. En effet, elles s'entendent à dire :

« Pour être serveuse, tu dois avoir toute ta tête. »

La difficulté liée à la demande cognitive est illustrée par la citation suivante :

« Tu arrêtes de travailler, ton cerveau fonctionne encore. »

5.4.3.1 Le défi de servir plusieurs clients, en intercalant les opérations ou comment être rapide sans escamoter le service

Le nombre de clients à servir simultanément est très variable et dépend de l'heure, du moment de l'année ou de la semaine, de l'expérience des coéquipiers et des prévisions d'affluence de la part des gestionnaires, entre autres. Lorsque la serveuse doit servir plusieurs clients à la fois, elle doit leur assurer une certaine équité. Mais, quel que soit le nombre de tables dont la serveuse a à s'occuper, elle se doit toujours d'offrir le service le plus rapide possible à chacun de ses clients. C'est pourquoi toutes les stratégies mises en œuvre, qu'il s'agisse d'exécuter les multiples tâches plus rapidement, pour diminuer le nombre de pas ou encore pour transporter plus d'assiettes, sont déployées dans le but de gagner du temps, et ainsi servir les clients plus rapidement et augmenter leur satisfaction. Elles apprennent les différentes méthodes de travail surtout en les expérimentant, mais aussi en observant les serveuses plus anciennes.

« J'ai regardé les autres, celles que cela fait longtemps qu'elles travaillent. » (On veut aller vite) « pour pas être dans le stress, pour le moral, pas se sentir dans l'urgence. »

Mais urgence il y a.

« Au début, t'en rêves la nuit. »

En effet, une partie importante de leur salaire provenant du pourboire reçu, ce dernier étant proportionnel à la satisfaction du client, satisfaire le client est la priorité dans le travail de serveuse de restaurant. Voici quelques exemples de stratégies visant à augmenter cette satisfaction et qui contribuent à augmenter le nombre d'opérations à effectuer :

- vérifier la température de la nourriture ; mettre le café dans la tasse avant de déposer la tasse dans la soucoupe, au risque de se brûler, pour ne pas salir la soucoupe ; remplir directement la tasse dans la machine à café plutôt que d'attendre que la cafetière ait terminé la torréfaction, pour aller plus vite ; placer le sachet en avant du bec de la théière, pour éviter de renverser du thé dans la soucoupe ; faire plusieurs cafés en même temps pour différentes tables, pour aller plus vite ; remplir le bol de soupe en le prenant dans une main et le déposer ensuite dans l'assiette de service pour ne pas la salir, au risque de se brûler ; communiquer directement les commandes de boisson à la serveuse du bar plutôt que de poinçonner la commande dans l'ordinateur d'abord, pour gagner du temps ; vérifier l'exactitude des commandes et demander aux cuisiniers de corriger s'il y a lieu.

5.4.3.2 Le défi de ne pas perdre le fil des opérations en attente

Toujours pour être le plus rapide possible, les serveuses doivent être mentalement très organisées. « Pour être serveuse, tu dois avoir toute ta tête. »

Il y a les opérations de base, c'est-à-dire prendre les commandes, les acheminer aux cuisines, apporter les commandes aux clients et effectuer les transactions monétaires. S'y intercalent les opérations de surveillance du fonctionnement de la salle à manger, c'est-à-dire veiller par exemple à ce que la machine à café soit remplie et fonctionnelle, que les plats de soupe, sauce, salade ou autres soient remplis. Finalement, pour que le service au client soit optimal, il est essentiel de surveiller le client lui-même, c'est-à-dire être disponible lorsqu'il sera prêt à passer sa commande, veiller à ce qu'il ne manque de rien (ketchup...), vérifier s'il désire quelque chose à boire ou s'il est disposé à recevoir son addition, être disponible pour toute autre demande. En effet, elles prévoient les cinq ou six étapes suivantes à effectuer. Elles ont en tête une liste d'opérations organisées par ordre de priorité et doivent donc rester très concentrées. « Dans ma tête, je me répète : verre d'eau/facture/ketchup/café+thé/verre d'eau/facture/ketchup/café+thé... »

De plus, elles doivent bien choisir le moment où entrer dans l'ordinateur l'information sur la commande du client pour transmission aux cuisines, c'est-à-dire qu'elles deviennent capables d'évaluer le temps de préparation du mets pour l'apporter au client au moment opportun. Les anciennes ont ainsi appris à « commander » l'assiette ou le dessert d'un client au moment qui tient compte de l'achalandage et du personnel présent aux cuisines.

Les opérations s'organisent selon un système de priorités qui prévoit que le nouveau client soit servi d'abord. Le client qui vient d'arriver porte de suite son attention sur

la serveuse, alors que celui qui a déjà quelque chose à manger est davantage en mesure d'attendre. Une autre stratégie consiste à éviter le regard du client si on n'a pas le temps de s'en occuper, sans oublier de revenir à lui aussi vite que possible.

5.4.3.3 Le défi de prendre les commandes sans oublier quel client a commandé quoi

Parmi les défis cognitifs du travail de serveuse se trouve aussi la mémorisation. Pour aider à la mémorisation des commandes, des serveuses utilisent un système d'abréviations efficace pour la notation des commandes. D'autres préfèrent écrire la commande en entier, mais certaines peuvent recourir à des associations visuelles pour se rappeler sans devoir écrire, si leurs mains sont déjà occupées (exemple : apporter du ketchup au monsieur à la chemise rouge). Encore une fois, les stratégies mises en œuvre le sont d'abord pour gagner du temps afin d'augmenter la satisfaction du client et, en second lieu seulement, pour diminuer la charge mentale et le stress de la travailleuse. Parfois, la mémoire flanche « C'était quoi le dessert ? », et la serveuse peut devoir le redemander au client.

5.4.3.4 Le travail d'équipe

Pendant les entretiens individuels avec huit serveuses et un serveur, nous avons demandé dans quelles circonstances il leur était donné de communiquer avec :

- 1 – les travailleurs des cuisines,
- 2 – les autres serveurs et serveuses,
- 3 – les supérieurs immédiats.

Toutes les serveuses interrogées déclarent qu'offrir de l'aide aux autres constitue l'objet des principales communications entre elles et la majorité ; 8 sur 9 disent

communiquer avec leurs collègues pour demander de l'aide. Aussi, elles disent discuter et rigoler avec leurs collègues serveuses et avec les travailleurs des cuisines pendant et après les heures de travail.

Tableau 5.2 Objectifs des communications entre les serveuses et les travailleurs des cuisines, les collègues et les supérieurs immédiats n =9

	Cuisines	Serveuses	Supérieurs
Demander de l'aide	0	8	6
Offrir de l'aide	0	9	0
Commander quelque chose, rectifier une commande (erreur) ou vérifier l'état d'une commande qui tarde	9	0	0
Demande d'intervention avec clients	0	0	2
Horaires, annulations	0	0	3
Discuter, faire des blagues, etc.	6	7	2

Par ailleurs, le travail d'équipe et les relations avec les collègues font partie des aspects appréciés du travail de serveuse, tandis que les relations avec les cuisines sont un aspect désagréable.

Tableau 5.3 Aspects aimés et non aimés du travail de serveuse de restaurant n=9

Aspects appréciés		Aspects désagréables	
Contact avec le monde	9	Horaires	5
Salaire, pourboires	4	Clientèle exigeante, difficile	5
Le travail en général	3	Stress	3
Travail d'équipe, collègues	3	Relation avec cuisiniers	2
Horaires	2	Salaire	2
Latitude, liberté dans travail	2	Planchers glissants	2
Relation avec supérieurs	2	Travail très physique	1
Pouvoir rire en travaillant	2	Difficile sur le sommeil	1
		Peu de considération pour travail accompli	1
Se sentir aimée	1	Commandes lentes à sortir	1
Travail terminé à la sortie	1	Ménage	1
Quand quelqu'un sort ses assiettes	1	Conditions de travail	1
Ne pas être dans le jus (être très occupée, dans l'action)	1	Pouvoir s'impliquer	1
Travailler sous pression ¹⁹	1	Chaleur l'été	1
Travail qui bouge	1		
Diversité de la clientèle	1		

Le travail d'équipe est une partie importante du travail pour les serveuses interrogées. La nouvelle organisation du travail (introduite depuis nos observations) qui consiste à apporter toute assiette prête, même si elle est destinée au client d'une autre serveuse, est très appréciée et renforce l'esprit d'équipe tout en diminuant le stress et la charge mentale, selon les travailleuses rencontrées après l'instauration de cette mesure.

¹⁹ Devoir travailler rapidement

5.4.4 Défis émotionnels

Le travail émotionnel consiste à gérer ses émotions pour servir la clientèle (Hochschild, 1983). Les émotions sont très présentes dans le travail de serveuse et les défis qu'elles ont à relever pour les gérer sont nombreux et complexes. Les émotions ressenties sont d'abord le plaisir, ensuite le stress et finalement la colère, la frustration et la tristesse. « Il y a plus de plaisir que des autres émotions. » Selon elles, le fait d'avoir des clients réguliers augmente le plaisir.

« Parfois il y a de la joie... les clients disent souvent merci et aussi qu'ils ont été bien servis, les enfants qui disent que c'est bon, les clients qui sont heureux en partant... » ;
 « Les plaisirs sont les bons commentaires, avoir le temps de bien servir ses clients, le contact avec les autres travailleurs. » ; « Je suis contente de revoir des clients réguliers. »

Les serveuses sont aussi soumises à plusieurs agents producteurs de stress et y réagissent de différentes façons. Elles sentent la pression de l'employeur et des clients :

« L'ensemble du travail est stressant : on est surveillée, le client est pressé, on désire plaire et offrir un bon service et une bonne nourriture. » ;

Elles ont l'impression qu'elles doivent s'investir entièrement dans leur travail.

« On donne le maximum de nos capacités. ».

Ainsi, elles soulignent qu'elles doivent garder le stress qu'elles vivent à l'intérieur et elles doivent toujours garder leur sourire.

« Le stress se vit en dedans... on veut que tout le monde soit content. » ; « quand il y a trop de clients, on n'a pas l'impression de bien les servir ».

Afin de gérer leurs émotions, certaines ont besoin d'en parler (au conjoint) et d'autres optent plutôt pour une coupure stricte quand le quart de travail est terminé (« passé la porte, c'est fini »).

5.4.4.1 Le défi de créer une atmosphère de confort tout en favorisant un roulement rapide de la clientèle

Il est important pour ces travailleuses²⁰ que le client se sente bien accueilli, mais aussi qu'il soit servi efficacement et surtout rapidement, et ainsi augmenter les pourboires ainsi que les profits de l'entreprise. « On subit une pression constante. » « Les attentes du client sont élevées, le rythme de travail est imposé. »

Elles doivent offrir une attention suffisante à chaque client, sans en négliger d'autres et risquer de leur déplaire. Les serveuses doivent gérer efficacement leurs propres émotions ainsi que celles de leurs clients, tout en étant performantes dans leur travail de service et en conservant le calme et le sourire, quelle que soit la situation. Certaines serveuses poussent plus loin en se fixant le défi de changer l'humeur des clients maussades ou difficiles. « On peut mettre du bonheur dans la journée d'un client. »

²⁰ Il s'agit aussi d'une exigence de l'employeur.

5.4.4.2 Le défi de servir de tampon entre l'organisation et le client

Les serveuses ont d'une part à faire face aux exigences des clients (et de celles de l'employeur) et, d'autre part, à négocier le travail accompli par les travailleurs de la cuisine. « On est entre les deux (les cuisines et les clients). » Elles servent donc de tampon et peuvent se sentir coincées. Les réactions négatives des clients face à une situation où les assiettes sont plus longues à arriver suscitent des émotions de colère et de tristesse.

« Parfois on est en colère, quand on est dans le jus et que ça arrive pas comme on souhaite, on sait plus où aller. C'est fâchant de voir le regard des clients sur soi quand les assiettes ne sortent pas des cuisines. » (une serveuse)

5.4.4.3 Le défi d'offrir de la chaleur humaine, tout en exigeant le respect

La serveuse doit être gentille et offrir de la chaleur humaine pour que le client soit satisfait de son expérience au restaurant, mais elle doit aussi en exiger le respect. Le non-respect du client peut prendre deux formes : le mépris et/ou le harcèlement sexuel.

Les serveuses ont parfois à faire à des clients qui leur manquent de respect et même qui montrent du mépris. Elles sont souvent représentées comme des personnes non scolarisées ou non intelligentes. Les serveuses ont même déclaré ressentir une certaine gêne lorsqu'elles révèlent à un groupe de personnes qu'elles travaillent dans la restauration. Il est même arrivé qu'une serveuse ait eu sa conversation sur un site de rencontres (clavardage sur Internet) interrompue lorsqu'elle a appris à son interlocuteur qu'elle est serveuse. La même serveuse s'est déjà entendu dire par un client qui la trouvait à son goût : « C'est platte²¹ que tu sois rien qu'une serveuse... »

²¹ C'est dommage

Un client à qui elle venait de dire qu'il manquait tellement de stationnement qu'elle avait dû laisser sa voiture près du Cégep²² lui a répondu : « Tu devrais en profiter pour retourner à l'école ! » Parfois, aussi, les clients les hèlent en claquant des doigts, les interpellent par des « heille²³ ». Une autre fois, une serveuse s'est fait apostropher par un : « Heille, aux pieds ! » L'auteur de la phrase a expliqué que c'était une déformation professionnelle parce qu'il était éleveur de chiens. Aussi, les serveuses et les serveurs ont, selon eux, une réputation de personnes « faciles » qui sortent avec les clients qui leur donnent de gros pourboires. « C'est difficile quand le client te traite comme si t'étais rien. »

Certaines serveuses ont dit se récompenser après un quart de travail particulièrement difficile («on mange des brownies²⁴»). Lorsqu'on a demandé aux serveuses de restaurant ce qu'elles voudraient que les gens sachent sur elles et leur métier, elles ont répondu : « On est toutes intelligentes! »

Elles gèrent ces situations de différentes façons. Elles peuvent dire directement au client qu'il dépasse la limite « Il faut que je me fasse respecter » ou encore lui faire savoir qu'elles sont insultées. Elles apprennent à se distancier :

« J'ai jamais pleuré [au restaurant]. C'est juste un emploi. » « Un client est bête ? Dans une demi-heure, il va être parti. Je pleurerai pas pour des gens que je connais pas, qui me connaissent pas. »).

²² Collège d'enseignement général et professionnel, équivalent du lycée français

²³ Un cri qui correspond à Aïe! et exprime ici le mépris

²⁴ Petits gâteaux au chocolat.

Elles désirent plaire et aussi se faire respecter, ce qui n'est pas toujours compatible et entraîne certaines frustrations. « Parfois on est triste, quand le client n'est pas satisfait et qu'on a fait de son mieux. »

Selon les serveuses rencontrées, les clients difficiles ne sont pas ceux qui retournent quelque chose, car ils payent cette nourriture. Les clients difficiles sont ceux qui n'ont pas de compréhension, qui coupent la parole, qui n'écoutent pas ou ne disent pas bonjour, qui sont pressés, mais exigent des choses compliquées ou, encore, quand dans un groupe les gens se déplacent ou ne paient pas. Le client a toujours raison, même quand il est irrespectueux et les serveuses ne se sentent pas toujours soutenues par leurs supérieurs. Pour faire face à ces situations, il leur arrive de faire appel à leur supérieur immédiat : « J'ai de la difficulté à négocier avec un client fâché, je fais appel au gestionnaire. » Elles utilisent aussi la stratégie des excuses : « ... on s'excuse toujours ».

Créer une atmosphère chaleureuse peut donner l'impression à certains clients que la travailleuse s'intéresse personnellement à lui. Ainsi, les serveuses doivent toujours surveiller leurs paroles et leurs gestes afin de garder l'équilibre souhaité entre chaleur humaine et ouverture personnelle ou sexuelle. Dans notre étude, les serveuses s'accordent à dire qu'il est plus facile de satisfaire les clients hommes que les femmes, « à cause du flirt ». Une serveuse raconte qu'après qu'un client lui eut laissé 10 \$ de pourboire, son épouse lui a déroulé la main pour en reprendre 5 \$.

Le risque de harcèlement sexuel est toujours présent et doit faire l'objet d'une gestion de la part de la serveuse. Il peut se manifester sous forme de simple blague, par exemple : « Je vais prendre une belle grosse poitrine. » ou « Je vais prendre ta cuisse. » sont des remarques fréquemment entendues. Parfois, ça va plus loin et

elles peuvent entendre des phrases telles que « Il te manque juste un poteau de danseuse. » ou « Ça doit être le fun à tenir dans ses mains ces petites boules-là. »

Elles utilisent donc des stratégies pour gérer le risque constant de harcèlement sexuel, comme : ne pas regarder le client dans les yeux, ignorer ce genre de propos des clients ou rétorquer par une blague. Afin de prévenir le harcèlement sexuel, les serveuses doivent maintenir l'intimité avec le client à un niveau optimal, c'est-à-dire qu'elles doivent se montrer à la fois proches et accueillantes, mais suffisamment distantes pour ne pas lui laisser croire qu'elles peuvent s'intéresser à lui d'un point de vue personnel. Les serveurs ne sont pas non plus à l'abri du harcèlement sexuel. L'un a raconté que, sous le prétexte qu'il sentait bon, une dame s'est rapprochée trop de lui, un autre s'est fait prendre la main ou le bras de façon insistante, un autre encore s'est fait toucher les fesses : « Personne aime ça, se faire pogner le cul ! Les gars non plus ! » ont-ils déclaré.

5.4.5 Travail de serveuses et santé mentale

Relever les différents défis du métier de serveuse nécessite de conserver un équilibre entre sa santé et sa production (le service). Lorsque la marge de manœuvre de la travailleuse est trop mince, l'équilibre est rompu, ce qui peut parfois se traduire en différentes conséquences sur la santé. Les situations rencontrées peuvent mener à de la détresse. Parfois, aux pleurs : « Il m'arrive de craquer sous la pression et de pleurer. »

Dans ces cas-là, elles vont se cacher et ne sont pas portées à demander un répit. Une serveuse relate qu'elle a déjà pleuré devant un client (elle avait oublié une

commande). Les serveuses trouvent qu'au début de leur emploi, il y a plus de stress, voire de l'anxiété et de l'angoisse. « J'avais envie de vomir. »

Une serveuse moins expérimentée trouve que c'est toujours stressant et elle considère que le métier de serveuse requiert plus d'un an d'apprentissage. « Moi je vous regarde, j'ai juste un an. Je cours encore. » Elle dit faire face à la difficulté de faire une coupure dans sa tête au moment de quitter le travail et qu'elle continue d'y penser à la maison et même pendant la nuit. « Tu arrêtes de travailler, ton cerveau fonctionne encore. » « Je rêve [du restaurant] tout le temps. « [Il y a un] impact sur le mental. »

Certaines stratégies sont d'abord mises en œuvre pour augmenter la satisfaction du client, représentée, entre autres, par le pourboire. Mais le pourboire n'est pas proportionnel à l'effort. Ainsi, elles fournissent parfois beaucoup d'efforts à servir un client qui, en bout de ligne, laisse peu ou pas de pourboire : « T'as rien sur la table. » « C'est très frustrant. »

Plus généralement, la reconnaissance de la charge de travail accomplie et de leurs compétences n'est pas à la mesure de l'effort déployé, selon les serveuses interrogées. En effet, elles trouvent injustes les préjugés sur les serveuses et le mépris qu'elles perçoivent. « Tu te donnes et, en bout de ligne, tu te remets en question. »

5.5 Discussion

5.5.1 Principaux résultats

Les serveuses font face à des préjugés qu'elles veulent voir disparaître. Elles désirent être reconnues pour leurs compétences et la charge de travail accomplie. Pour gérer les efforts extrinsèques et relever les défis physiques et cognitifs, les serveuses ont développé plusieurs stratégies pour, par exemple, diminuer les pas, transporter les charges grâce à différentes techniques ou encore être organisée et concentrée. Dans ce contexte, elles doivent aussi gérer l'apparition de douleurs et de fatigue ainsi que le maintien de leur santé mentale. Souvent, elles ne prennent pas de pauses, ce qui est un autre type de stratégie. Par ailleurs, elles s'investissent affectivement dans leur travail qui comporte une part de gestion des émotions, les leurs (toujours sourire) et celles des clients (tenter de faire sourire sans séduire). La gestion des efforts physiques, cognitifs et émotionnels, se fait toujours dans l'objectif premier d'augmenter la satisfaction du client et ainsi recevoir une reconnaissance sous forme de pourboire, mais aussi de respect.

5.5.2 Comparaison des résultats

Au sujet des défis physiques, les résultats rejoignent la littérature disponible. Ainsi l'étude préliminaire de Labarre (2004) expose aussi les douleurs rapportées ici comme conséquences de la posture debout et du transport de charges. En effet, Chyuan *et al.*, (2004) et Dempsey et Filiaggi (2006) avaient conclu que les épaules, le cou et le dos sont les sites de douleur les plus fréquemment déclarés. Il en est de même pour les travailleurs d'hôtels et de restaurants danois, qui présentent, à cause de différents problèmes de santé, un plus grand risque d'hospitalisation que la population générale (Hannerz *et al.*, 2002). Récemment, Tsai (2009) a relevé, dans

son étude concernant dix-huit immigrants chinois travaillant dans des restaurants aux États-Unis, que les blessures les plus communes sont les coupures et les brûlures et que les troubles musculosquelettiques constituent les maladies les plus gênantes pour eux. Par ailleurs, deux études (Chau *et al.*, 1987 ; Courthiat *et al.*, 1990) avaient déjà souligné le nombre important de tâches variées effectuées par les travailleurs de la restauration et ont répertorié vingt et une nuisances subies par ceux-ci, telles que la température du local, le port de charges et la position debout avec parcours importants. Ces travailleurs se plaignaient aussi de « précipitation », ce qui rejoint la grande quantité d'opérations réalisées dans de courts laps de temps, observée dans la présente étude. À propos de la position debout à la marche, le nombre de pas mesurés (vingt-deux par minute) a d'abord paru peu élevé aux serveuses en entretien de validation, car elles ont l'impression de marcher davantage, mais, en considérant les moments où elles sont avec le client et où elles ont à préparer de la nourriture, le chiffre leur semble réaliste. Dans une étude antérieure, les femmes qui travaillaient dans un restaurant ont effectué trente-trois pas par minute ; cependant, celles-ci ne préparaient pas la nourriture, une tâche statique qui requiert peu ou pas de déplacement (Laperrière *et al.*, 2006).

Du côté de la charge cognitive, les défis d'ordre mental retrouvés chez les serveuses de restaurant rappellent ceux spécifiques aux caissières de banque (Seifert *et al.*, 1997), chez qui la mémoire et la concentration sont aussi très sollicitées. De plus, tout comme les serveuses de restaurant, elles aussi doivent gérer, et la superposition de tâches, et des interruptions fréquentes. L'étude de Cahour et Pentimalli (2005) rejoint les résultats de notre étude dans le sens où offrir et demander de l'aide semblent être la forme de communication la plus utilisée entre les serveuses. Ces auteurs ont examiné la charge cognitive sous l'angle de la conscience périphérique. Les auteurs ont montré que le niveau de conscience périphérique peut changer rapidement et qu'il est en relation avec le degré de charge cognitive. En effet, quand

la charge cognitive est élevée (la serveuse est concentrée sur une commande en même temps qu'elle en prépare une autre), la conscience périphérique est faible. Elle n'entend alors que ce qui est pertinent à son activité. En ces moments, les serveuses ont conscience des actions des autres dans la mesure où celles-ci sont pertinentes à l'accomplissement de leurs propres tâches. Toutes les stratégies instaurées par ces travailleuses, tant au niveau du maintien de l'équilibre entre la production et la santé (techniques de transport ou diminution du nombre de pas) que la gestion du travail purement mental (exemple : mémoire, organisation), témoignent que la charge cognitive représente une part importante du travail.

De plus, le travail émotionnel des serveuses représente une autre part considérable. Les serveuses ont rapporté qu'en plus de toujours offrir le service aux clients avec le sourire, elles se donnent parfois comme mission de changer l'humeur des clients désagréables. Soares (1998) mentionne aussi cette attitude chez les caissières de supermarché. Hochschild (1983 ; cité par Johnson et Specter, 2007; 2003) a défini le travail émotionnel comme étant l'effort que fournissent les travailleurs pour gérer leurs sentiments pour créer une expression faciale et corporelle publiquement acceptable. Les deux stratégies décrites pour y parvenir sont le « *deep acting* » (modifier les émotions ressenties pour correspondre aux émotions démontrées) et le « *surface acting* » (simuler des émotions non ressenties ou réprimer les émotions ressenties) (Diefendorff *et al.* 2005). Les serveuses de restaurant ont une part importante de travail émotif dans leur métier et il serait intéressant de mesurer leurs stratégies, décrites par Diefendorff *et al.* (2005), et de quelle façon elles les utilisent. Aussi, en parlant de la dimension sexuelle du travail de caissières de supermarché, Soares (1998) a nommé l'usage du « refroidissement diplomatique », la situation souvent vécue par les serveuses de repousser le harcèlement sexuel sans froisser le client.

La gestion des émotions²⁵ et de la dimension sexuelle dans ce travail est, encore une fois, une partie invisible du travail de service. Le « travail émotionnel » fait référence de façon plus large à l'acte qui vise à évoquer ou à façonner, ou tout aussi bien à réprimer un sentiment (Hochschild, 2003). Garder son calme et son sourire (et même en faire apparaître un sur le visage des clients!), dans des situations où le stress, le mépris et le harcèlement sexuel sont continuellement présents, s'avère être un défi de chaque instant pour les serveuses de restaurant. Il serait important donc d'étudier davantage les compétences émotionnelles des serveuses telles que discutées dans l'article de Chanlat (2003). Il relate en effet que la distinction existe maintenant dans la littérature entre l'intelligence émotionnelle et les compétences émotionnelles, ces dernières renvoyant aux aptitudes personnelles et sociales qui mènent à une performance supérieure au travail. De la même façon que l'on a pu l'observer pendant notre étude, Jeantet (2003) souligne l'évidence que l'implication diffère selon les clients, selon les employés et selon les moments. Cela s'explique d'abord par le fait que les clients sont caractérisés par leur diversité et leur imprévisibilité et parce que les employés n'appliquent pas une méthode unique avec les clients. Par son étude du travail des guichetiers, Jeantet (2003) explique qu'ils doivent s'adapter à chaque client, sous peine d'avoir à subir les conséquences de leurs mépris; leur sexe, leur âge, leur parcours, le hors travail, l'intégration à un collectif de travail, sont autant d'éléments qui sont actifs dans leurs façons de vivre leurs relations avec les clients. Telle qu'abordée par les serveuses rencontrées, l'une des marques de professionnalisme, commune à beaucoup de métiers selon Jeantet (2003), qui est aussi une question de préservation de soi, est de pouvoir imposer des limites à la relation et de trouver la bonne distance, entre distanciation et implication.

Les serveuses indiquent qu'il leur arrive de pleurer. Soares (2000) souligne dans son étude que, parfois, le stress est intense et chronique et produit un sentiment d'impuissance ou d'être au bout de ses forces. Les larmes apparaissent alors au travail, car l'impuissance face au travail, associée au stress intense et chronique, pousse les individus à la limite où les émotions sont au-delà des paroles et deviennent alors une façon de communiquer, de demander du soutien, de l'aide. Il souligne aussi que pleurer demeure une activité privée, comportement que l'on retrouve aussi chez les serveuses. Cet auteur raconte que les larmes surviennent aussi à cause d'un stress intense, parfois ponctuel, et mentionne le cas d'une serveuse qui a vu toute une équipe de jeunes joueurs se lever pour payer en même temps leurs factures. Il conclut en rappelant que les larmes au travail sont un indicateur d'une surcharge émotionnelle.

Messing *et al.*, (1999) soulignent, en guise d'introduction à leur analyse du travail de préposée à l'accueil, que plusieurs postes de travail occupés par des femmes exigent de la finesse, un rôle de tampon, une continuité malgré de nombreuses interruptions, la capacité d'exécuter de multiples opérations simultanément, de l'endurance physique ainsi que du travail « émotionnel ». L'analyse des défis relevés par les serveuses de restaurant permet de constater qu'ils correspondent aux emplois typiquement féminins, pour lesquels il est exigé toutes ces compétences non reconnues parce qu'étant des qualités « naturelles » par opposition au « faire » (Jeantet, 2003b) et surtout chez les femmes (Messing, 2000). Effectivement, les serveuses de restaurant font face à plusieurs défis, certains étant plus « visibles » que d'autres, tels que le transport de charges qui demande sans contredit des habiletés. Toutefois, la grande quantité de tâches et d'opérations réalisées avec superpositions et interruptions fréquentes, le rôle de tampon entre le public et l'organisation ainsi que la position debout prolongée à la marche et sur de longues distances sont des aspects plutôt invisibles du travail physique, et souvent non considérés de leur travail, que l'on a pu mettre en lumière au cours de cette étude.

Si le travail physique est sous-estimé, le côté cognitif et émotionnel est insoupçonné. Les expressions de mépris rapportés et observés chez les serveuses rappellent certains incidents soulevés par Sam (2008), décrivant son activité de caissière, qui raconte être montrée en contre-exemple à un enfant qui n'étudie pas à l'école.

En somme, les serveuses s'attendent à recevoir des bénéfices pour les efforts qu'elles emploient à réaliser leur travail. Les récompenses monétaires ainsi que la reconnaissance de leurs compétences ne leur semblent pas à la hauteur des efforts qu'elles mettent à effectuer leur travail et de l'implication émotive qu'elles déploient. Le modèle du déséquilibre effort-récompense (« *effort-reward imbalance* ») de Siegrist (1996) s'applique de façon évidente au travail des serveuses de restaurant. En effet, parmi les pathologies associées au déséquilibre effort-reconnaissance, tel que décrit par Siegrist (1996), on retrouve les maladies et les risques cardiovasculaires (Siegrist, 1996 ; Kivimäki *et al.*, 2002), les troubles de santé mentale (Stansfeld et Candy, 2006), la dépression (Siegrist, 2008), l'absence pour maladie (Head *et al.*, 2007) et la santé globale (Hansen *et al.*, 2009 ; Siegrist et Rödel, 2006 ; Van Vegchel *et al.*, 2005). Aucune étude ne s'est penchée sur les risques à plus long terme sur la santé des serveuses, en rapport avec la santé mentale.

Quelques articles sont disponibles dans la littérature sur les facteurs qui pourraient modifier le montant du pourboire donné par les clients d'un restaurant, dont plusieurs sont hors du contrôle de la serveuse, tels que la musique d'ambiance (Milliman, 1986). D'autres facteurs, soulignés dans la littérature comme susceptibles d'influencer le pourboire reçu par la serveuse et qui peuvent être contrôlés par celle-ci, sont par exemple le fait de se présenter au client (Garrity et Degelman, 1990), se pencher au niveau des yeux du client (Lynn et Mynier, 1993) ou le toucher (Hubbard *et al.*, 2003) et le remercier (Rind et Bordia, 1995). Les serveuses sont donc

susceptibles de mettre en place une foule de stratégies dans le but d'accueillir le client de façon chaleureuse, et ainsi d'augmenter sa satisfaction et, par conséquent, le pourboire. Toutefois, en accord avec les commentaires recueillis lors de la présente étude, la relation n'est pas claire entre la qualité du service rendu et l'importance du pourboire reçu (Lynn et McCall, 2000).

Si le pourboire ne représente pas fidèlement la reconnaissance du travail accompli, il traduit un rapport économique et social inégal entre la serveuse et son client, qui la soumet au risque de souffrance psychique. Les remarques méprisantes, la honte parfois ressentie face à sa profession, l'identité professionnelle difficile à défendre, montrent bien cette inégalité. Plus généralement, le mépris envers les personnes de classe sociale inférieure et ses conséquences ont été explorés par certains auteurs (Sennett et Cobb, 1972 ; Dejours, 1998 ; Ehrenreich, 2001).

Plusieurs²⁶ pistes de recherche seront intéressantes à explorer dans les années à venir. En effet, vu les horaires atypiques et des quarts de travail souvent coupés, on peut supposer que la conciliation travail-famille est un enjeu important chez les serveuses. Messing (2009) mentionne que, pour les femmes, du fait de leur insertion plus fragile

²⁶ Nous nous sommes heurtées à plusieurs difficultés amenant des limites importantes à cette étude. D'abord, la crainte que cette étude ne serve dans des dossiers de lésions professionnelles devant le tribunal administratif de la commission des lésions professionnelles (CLP), nous a privées de données telles que les poids, les mouvements et les postures. Ensuite, la crainte que l'observation ne dérange les clients était une préoccupation importante de l'employeur qui nous a accueillies, ce pourquoi l'observation devait se faire à distance et les prises de vidéos ne devaient jamais capter de clients. Ainsi, la plupart des échanges verbaux avec les clients, et même avec les collègues et supérieurs nous ont été inaccessibles. De la même manière, n'ayant pas accès physiquement à l'ensemble de l'environnement de travail (exemple: derrière le comptoir ou à la plonge ou encore le service aux clients qui étaient situés loin de la chercheuse lors des observations), des quantifications d'événements ont été impossibles à réaliser (exemple: compter les interruptions). De plus, la gestion des émotions occupe une place importante dans le travail des serveurs(euses), ce qui est un aspect difficilement visible pour un observateur. Ensuite, la vitesse à laquelle se déroulent les opérations ainsi que la grande variété des tâches et le fait qu'elles soient constamment entrecoupées compliquent la cueillette de données papier-crayon. Dempsey et Filiagi (2006) soulignent aussi que la collecte de données est difficile à cause du grand nombre de tâches qui surviennent simultanément et de façon rapide.

et éphémère dans le monde du travail, le choix entre santé, vie familiale et reconnaissance professionnelle se vit de manière plus explicite et surtout plus quotidienne. En effet, tel que montré dans le tableau 5.3, les horaires de travail figurent parmi les aspects les moins appréciés du travail de serveuse chez sept des neuf personnes interrogées. Aussi, il serait intéressant d'examiner le fonctionnement du collectif de travail plus en profondeur, dans un contexte où le travail d'équipe est imposé par une organisation du travail, instaurée depuis notre étude, qui consiste à apporter les assiettes aux clients des autres serveuses dès qu'elles sont prêtes et aussi d'étudier davantage les relations vécues avec les travailleurs en cuisine. De plus, il serait aussi intéressant de connaître de quelles façons les serveuses utilisent certains moments ou certains lieux pour se ressaisir quand elles en ont besoin. En effet, les coulisses (lieux et moments où le retrait est possible) sont indispensables à tout travail de représentation, elles permettent à l'acteur de tenir son rôle, de composer ou d'ajuster sa face, de trier entre ce qu'il doit montrer et cacher de son personnage (Jeantet, 2003b). Du côté de la santé des serveuses de restaurant, la suite de la présente étude consiste en une enquête épidémiologique chez des serveuses de restaurants syndiquées²⁷ au Québec et fournira des données sur la santé physique et mentale ainsi que sur les facteurs psychosociaux tels que la tension au travail et le déséquilibre effort-reconnaissance auxquels elles sont soumises.

Les serveuses veulent rendre les clients heureux, pour obtenir un pourboire généreux, mais aussi pour obtenir la reconnaissance de leurs efforts et de leurs compétences. D'ailleurs, le pourboire est en grande partie la démonstration de la reconnaissance du client. Le déséquilibre rapporté par ces travailleuses entre la reconnaissance reçue et les efforts déployés semble être grand et constitue souvent une blessure qui pourrait

²⁷ Notons que la méthodologie a évolué au courant de l'étude et que la population visée a changé.

avoir des conséquences sur la santé et qui mérite qu'on s'y attarde dans les recherches futures en santé au travail.²⁸

5.6 Remerciements

Nous remercions les travailleurs, les travailleuses et l'employeur qui nous ont permis de faire cette recherche. Nous reconnaissons l'apport énorme de Madame Christine Gagnon, représentante syndicale, qui nous a aidées tout au long de la recherche, ainsi que de Mmes Micheline Boucher et Marie-France Benoit, conseillères de la Confédération des syndicats nationaux. Nous remercions l'Institut de recherche Robert-Sauvé de recherche en santé et en sécurité du travail ainsi que la fondation de l'UQÀM (Bourse AON-ISS) et le GIROST (Groupe interdisciplinaire de recherche sur l'organisation et la santé au travail) qui ont offert des bourses à Ève Laperrière pendant ses études doctorales. La recherche fait partie du programme l'*Invisible qui fait mal* subventionné par le Fonds québécois de recherche sur la société et la culture.

Mots clés : Serveuses, restaurant, stratégies, reconnaissance, compétences, ergonomie, femmes.

« To Be a Waitress, You'd Better Have All Your Brains »: Effort and Rewards in Food Service in Québec

Abstract : *Food service work is poorly documented in the scientific literature on occupational health and safety. Work was analyzed following a union request whose aim was to secure greater respect for the profession. Work demands are described, as well as the strategies used to maintain a balance between workers' health and*

²⁸ Aucune piste de solutions pour améliorer le travail de service aux tables n'a été avancée dans cet article. Par contre, nous présentons certaines pistes de solutions ainsi que plusieurs perspectives de recherche dans la discussion générale de la thèse.

*productivity and especially to gain respect and recognition. The methodology included preliminary observations followed by 33.75 hours of systematic observations of nine food servers in three restaurants, as well as individual interviews with the same workers and a collective interview with five food servers who had not participated in the observations, to validate our conclusions. Food service workers face three types of challenges (physical, cognitive and emotional) and use several strategies to address them. The work has a large but invisible mental and emotional component since managing clients' emotions is an important part of the job. In the North American context, where a large part of the food servers' pay comes from tips, most strategies are aimed at increasing client satisfaction so as to get a better tip which serves as recognition of the quality of their work. But the size of the tip depends on many factors outside the control of the food server, and tipping feeds into an unequal relationship between food server and client. **Keywords** : Food service, restaurant, strategies, rewards, skills, ergonomics, women.*

« Para ser mesera debes estar muy concentrada » : esfuerzos y reconocimiento en el servicio a la mesa en Québec

Resumen : El trabajo de meseros y meseras ha sido poco asumido en la literatura científica de la salud en el trabajo. El presente estudio analiza ese trabajo tras una petición sindical que pretende un mayor respeto hacia esa profesó. Las exigencias del trabajo son descritas, así como las estrategias utilizadas para mantener el equilibrio entre la salud y la productividad y sobretodo, para lograr el respeto y el reconocimiento. Se utilizó como metodología la suma de observaciones y entrevistas preliminares en tres restaurantes seguidas por 33,75 horas de observación sistemática de nueve personas adscritas al servicio de mesas en dos restaurantes, además de entrevistas individuales con esas nueve personas y una entrevista colectiva de validación con cinco personas, que no habían participado en las observaciones previas. Los meseros y meseras se enfrentan a tres tipos de desafíos (físicos, cognitivos y emocionales) y utilizan varias estrategias para revelarlos. El trabajo de meseros y meseras conlleva a una parte muy importante del trabajo mental y emotivo, exigiendo diversas competencias a menudo invisibles, como la gestión de las emociones de los clientes. En el contexto de América del Norte, donde una parte importante del pago proviene de la propina, la mayor parte de las estrategias apuntan a aumentar la satisfacción del cliente, con el propósito de obtener mejor propina y un reconocimiento de las competencias profesionales. Pero la propina depende de varios factores que están fuera del control de meseros y meseras. De tal modo que la búsqueda de la propina contribuye a desequilibrar las relaciones de poder entre meseros y meseras y sus clientes y clientas. **Palabras claves** : Meseros y meseras, restaurante, estrategias, reconocimiento, competencias, ergonomía, mujeres.

5.7 Bibliographie

Al-Delaimy, W., Fraser, T. and Woodward, A. (2001). Nicotine in hair of bar and restaurant workers. *New Zealand Medical Journal*, 114(1127), 80-83.

Cahour, B. et Pentimalli, B. (2005). Conscience périphérique et travail coopératif dans un café-restaurant. [Document électronique]. @activités, 2(1), 50-75.
<http://www.activites.org/v2n1/cahour.pdf>.

Caroly, S. et Weill-Fassina, A. (2004). Évolutions des régulations de situations critiques au cours de la vie professionnelle dans les relations de service. *Le travail humain*, 4(67), 305-332.

Chanlat, J.-F. (2003). Émotions, organisation et management : une réflexion critique sur la notion d'intelligence émotionnelle. *Travailler*, 2003/1 (9), 113-132.

Chau, N., Patris, A., Courthiat, M.C., Boitel, L., Juillard, G., Durand, S. et Robaux, P. (1987). Les accidents du travail dans les entreprises de la restauration. Résultats d'une étude épidémiologique dans le Nord-Est de la France. *Archives des Maladies Professionnelles*, 48(4), 303-307.

Chyuan, J.Y., Du, C.L., Yeh, W.Y. and Li, C.Y. (2004). Musculoskeletal disorders in hotel restaurant workers. *Occupational Medicine (Lond)*, 54(1), 55-57.

Conseil québécois des ressources humaines en tourisme (CQRHT) et Emploi-Québec (2004). *Diagnostic des ressources humaines en tourisme, Horizons 2004-2009*. Rapport final et Annexes. Récupéré de <http://www.cqrht.qc.ca/bibliotheque-virtuelle/etudes-et-enquetes>

Courthiat, M. C., Boitel, L., Chau, N. et Juillard, G. (1990). Conditions de travail et risques professionnels dans la restauration proposition d'un "outil" de prévention. *Documents pour le médecin du travail*, 43(3e trimestre), 239-247.

Dejours, C. (1998). *La Souffrance en France*. Paris : Éditions du Seuil.

Dempsey, P.G. and Filiaggi, A.J. (2006). Cross-sectional investigation of task demands and musculoskeletal discomfort among restaurant wait staff. *Ergonomics*, 49(1), 93-106.

Diefendorff, J. M., Croyle, M. H. and Gosserand, R. H. (2005). The Dimensionality and Antecedents of Emotional Labor Strategies. *Journal of Vocational Behavior*, 66(2), 339-359.

Ehrenreich, B. (2001). *Nickel and Dimed : On (Not) Getting By in America*. New York : Metropolitan Books.

Falzon, P. et Lapeyrière, S. (1998). L'usager et l'opérateur : ergonomie et relations de service. *Le Travail Humain*, 61 (1), 69-90.

Garrity, K. and Degelman, D. (1990). Effect of Server Introduction on Restaurant Tipping". *Journal of Applied Social Psychology*, 20(2), 168-172.

Godin, J.-F. et Massicotte, P. (2006). *Profil statistique des lésions professionnelles et de leur gravité chez les travailleurs de la restauration, 2001-2004*. (Études et recherches / Rapport R-482) Montréal : IRSST.

González, R. et Weill-Fassina, F. (2005). Modalités de régulation du processus de travail dans les activités de service en crèche. [Document électronique], *@ctivités*, 2(2), 2-23. <http://www.activites.org/v2n2/gonzales.pdf>

Hannerz, H., Tüchsen, F. and Kristensen, T.-S. (2002). Hospitalizations among Employees in the Danish Hotel and Restaurant Industry. *European Journal of Public Health*. 12(3), 192-197.

Hansen, A.M., Larsen, A.D., Rugulies, R., Garde, A.H. and Knudsen, L.E. (2009). A Review of the Effect of the Psychosocial Working Environment on Physiological Changes in Blood and Urine. *Basic & Clinical Pharmacology & Toxicology*, 105(2), 73- 83.

Head, J., Kivimäki, M., Siegrist, J., Ferrie, J., Vahtera, J., Shipley, M.J. and Marmot, M. (2007). Effort-reward imbalance and relational injustice at work predicts sickness absente : the Whitehall II Study. *Journal of Psychosomatic Research*, 63(4), 433-440.

Hochschild, A. R. (1983). *The managed heart*. Berkeley: University of California.

Hochschild, A. R. (2003). Travail émotionnel, règles de sentiments et structure sociale. *Travailler*, 2003/1 (9), 19-49. <http://dx.doi.org/10.3917/trav.009.0019>

Hubbard, A. S. E., Tsuji, A., Williams, C. and Seatriz, V. (2003). Effects of Touch on Gratuities Received in Same-Gender and Cross-Gender Dyads. *Journal of Applied Social Psychology*, 33(11), 2427-2438.

Jeantet, A. (2003). À votre service ! La relation de service comme rapport social. *Sociologie du travail*, 45: 191-209.

Johnson, H.-A. M. and Specter, P. E. (2007). «Service With a Smile : Do Emotional Intelligence, Gender, and Autonomy Moderate the Emotional Labor Process ? *Journal of Occupational Health Psychology*, 12(4), 319-333.

Johnsson, T., Tuomi, T., Hyvärinen, M., Svinhufvud, J., Rothberg, M. and Reijula, K. (2003). Occupational exposure of non-smoking restaurant personnel to environmental tobacco smoke in Finland. *American Journal of Industrial Medicine*, 43(5), 523-531.

Jones, S., Love, C., Thomson, G., Green, R. and Howden-Chapman, P. (2001). Second-hand smoke at work : the exposure, perceptions and attitudes of bar and restaurant workers to environmental tobacco smoke. *Australian New Zealand Journal of Public Health*, 25(1), 90-93.

Kivimäki, M., LeinoArjas, P., Luukkonen, R., Riihimäki, H., Vahtera, J. and Kirjonen, J. (2002). Work stress and risk of cardiovascular mortality: prospective cohort study of industrial employees. *British Medical Journal*, 325, 857-860.

Labarre, E. (2004). *Documentation sur le travail de serveurs(euses)*. Rapport soumis au Département des Sciences biologiques de l'UQÀM.

Laperrière, E., Ngomo, S., Thibault, M.C. and Messing, K. (2006). Indicators for choosing an optimal mix of major working postures. *Applied Ergonomics*, 37(3), 349-357.

Lynn, M. and McCall, M. (2000). Gratitude and Gratuity : a Meta-Analysis of Research on the Service-Tipping Relationship. *Journal of Socio-Economics*, 29, 203-214.

Lynn, M. and Mynier, K. (1993). Effect of Server Posture on Restaurant Tip- ping. *Journal of Applied Social Psychology*, 23(8), 678-685.

Mardis, A.L. and Pratt, S.G. (2003). Nonfatal injuries to young workers in the retail trades and services industries in 1998. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 45(3), 316-23.

Messing, K. (1999). La pertinence de tenir compte du sexe des "opérateurs" dans les études ergonomiques: Bilan de recherches. *Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé*, 1(1). Récupéré de <http://www.pistes.uqam.ca/v1n1/pdf/v1n1a5>.

Messing K. (2000). *La Santé des femmes au travail : la science est-elle aveugle ?* Montréal : Éditions du Remue-Ménage.

Messing, K., Seifert, A.M. et Eladibi, D. (1999). Une analyse du travail de préposées à l'accueil pendant la restructuration des services de santé. *Recherches féministes*, 12(2), 85-108.

Messing, K., Seifert, A.M., Vézina, N., Chatigny, C. and Balka, E. (2005). *Qualitative research using numbers : Analysis developed in france and used to*

transform work in north america. *New Solutions. A Journal of Environmental and Occupational Health Policy*, 15(3), 245-260.

Milliman, R. E. (1986). The Influence of Background Music on the Behavior of Restaurant Patrons. *Journal of Consumer Research*, 13(2), 286-289.

Rind, R. and Bordia, P. (1995). Effect of Server's "Thank you" and Personalization on Restaurant tipping. *Journal of Applied Social Psychology*, 25(9), 745-751.

Sam, A. (2008). *Les Tribulations d'une caissière*. Paris : Éditions Stock.

Seifert, A.M., Messing, K. and Dumais, N. (1997). Star wars and strategic defense initiatives : work activity and health symptoms of unionized bank tellers during work reorganization. *International Journal of Health Services*, 27(3), 455-477.

Sennett, R. and Cobb, J. (1972). *The Hidden Injuries of Class*. New York : Vintage Books.

Siegrist, J. (1996). Adverse Health Effects of High-Effort/Low-Reward Conditions. *Journal of Occupational Health Psychology*, 1(1), 27-41.

Siegrist, J. (2008). Chronic Psychosocial Stress at Work and Risk of Depression : Evidence from Prospective Studies. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 258(5), 115-119.

Siegrist, J. and Rödel, A. (2006). Work Stress and Health Risk Behavior. *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health*, 32(6), 473-481.

Soares, A. (1998). Les qualifications invisibles dans le secteur des services : le cas des caissières de supermarchés. *Lien social et politiques - RIAC*, 40, 105-116.

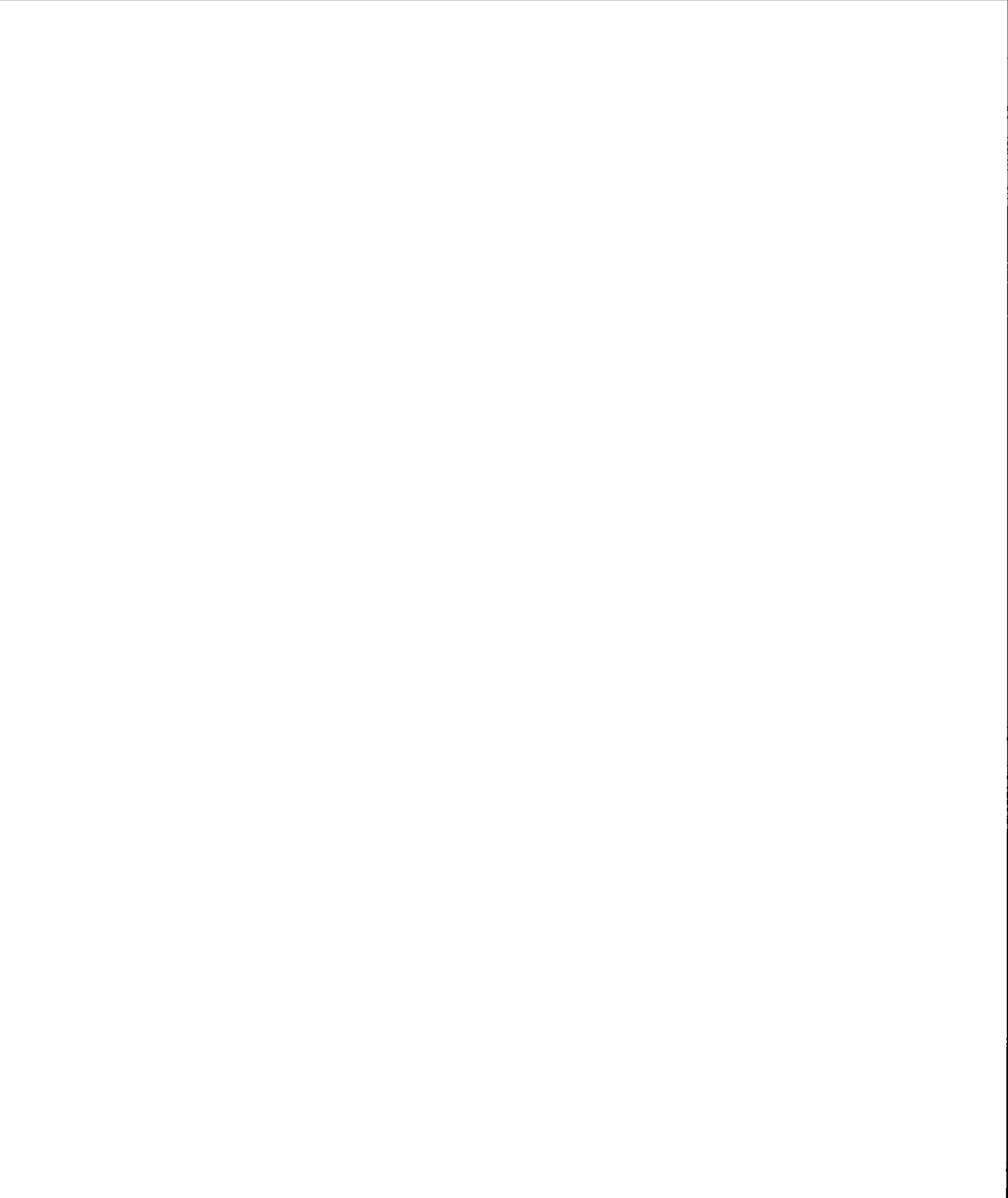
Soares, A. (2000). Au coeur des Services: les larmes au travail. *Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé*, 2(2). Récupéré de <http://www.unites.uqam.ca/pistes/v2n2/articles/v2n2a5.htm>

Stansfeld, S. and Candy, B. (2006). Psychosocial work environment and mental health – a meta-analytic review. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 32(6), 443-462.

Statistiques Canada (2004). *Les 20 principales professions féminines et masculines, Québec, 1991 et 2001*. Récupéré le 20 mai 2009 de http://www.stat.gouv.qc.ca/donstat/societe/march_travl_remnr/cat_prof_sctr_activ/professions/recens2001/tabwebprof_juin03-1.htm.

Tsai, J. H. (2009). Chinese Immigrant Restaurant Workers' Injury and Illness Experiences. *Archives of Environmental & Occupational Health*, 64(2), 107-114.

Van Vegchel, N., de Jonge, J., Bosma, H. and Schaufeli, W. (2005). Reviewing the Effort-Reward Imbalance Model : Drawing Up the Balance of 45 Empirical Studies. *Social Science & Medicine*, 60, 1117-1131.



CHAPITRE VI

ARTICLE 2 : CLIENT INFLUENCES ON THE WORK ACTIVITY OF WAIT STAFF AND THEIR SIGNIFICANCE FOR THE DETERMINATION OF MUSCULOSKELETAL DISORDERS.

Ève Laperrière, Département des Sciences biologiques, Université du Québec à Montréal

Karen Messing, Département des Sciences biologiques, Université du Québec à Montréal

Renée Bourbonnais, Département de réadaptation, Université Laval

6.1 Abstract

Little research has been published on the work activity and health symptoms of restaurant food servers, in part because of difficulties reaching this group. Some evidence shows that food servers are exposed to an elevated risk of musculoskeletal disorders and injuries, and that work situation varies by gender. We report here the results of an analysis of work activity and health symptoms among food servers in Québec, Canada. Interviews and observations of the work activity were carried out in three restaurants and a questionnaire was administered to 64 workers from 44 other restaurants. In order to reach the 64 workers, a total of 93 telephone calls were made and 654 emails and faxes were sent. The relationship with the customer has specific effects on the activity and transforms the physical, emotional and cognitive work of food servers. Various strategies are used to handle heavy loads, to save steps, to memorize orders, and to organize work. These strategies are often intended to speed service or otherwise related to the customer relationship and could involve health costs. Women and men reported significant differences in work activity: women reported more food service ($p < 0.01$), a tendency to do more housekeeping tasks ($p < 0.07$) and fewer hours per week ($p < 0.01$). Women workers reported more sites of pain experienced during the 12 previous months ($p < 0.003$), and more women

reported symptoms often or all the time in the shoulders, upper back and feet/ankles; the sexes did not differ in the frequency of symptoms of pain in the neck, arms, hands, lower back or hips/thighs. The male-female difference in symptoms could be due to biological sex and/or to the reported and observed differences in work activity. This exploratory study suggests that managing the client-customer relationship could be important in preventing musculoskeletal symptoms and injuries in this hard-to-reach population.

6.2 Introduction

Little research has been published on the work activity and health of food service workers, in part because of difficulties reaching this employment sector (Compagnat, 1985) and in gaining access to their work sites (Laperrière *et al.*, 2010). The restaurant industry has a high turnover rate as well as a large proportion of young people (CQRHT et Emploi-Québec, 2010). This sector also has many precarious or “atypical” workers, with the highest proportion of part-time work and of work outside standard working hours and the second-highest proportion of temporary workers in the province of Québec (Canada). It also has the highest proportion of workers in the lowest income quintile. Workers in this sector are more likely than others to lack access to various social benefits such as paid rest breaks, paid vacation, and paid holidays (Cloutier *et al.*, 2011). This kind of “precarious work” is associated with various health problems (Quinlan *et al.*, 2001) as well as difficulty of access by the public health and occupational health authorities (Compagnat, 1985; Quinlan and Sokas, 2009).

6.2.1 Occupational accidents and illnesses in food service

Although lower limb disorders have been reported among food servers for a long time (Winkel, 1982) and lower limb discomfort has been associated with a prolonged standing posture among food servers (Laperrière *et al.*, 2006), few researchers have looked globally at musculoskeletal health in this group. Dempsey and Filiaggi (2006) studied 100 restaurant food servers in the United States and found that 42 % reported musculoskeletal problems, primarily in the back and shoulders. These authors and others (Verma *et al.*, 2011; Courtney *et al.*, 2010) found an elevated probability of slips and falls in the restaurant industry (specific profession undetailed).

Some evidence suggests that women food servers are more likely than their male colleagues to report musculoskeletal problems. Although women are only about 58% of restaurant workers, they report about three-quarters of occupational accidents and illnesses (Godin & Massicotte, 2006). Women in all sectors of the restaurant industry are significantly more likely than men to receive compensation for an occupational disease, and the average expense and duration of absence due to an occupational accident or disease is higher among women (Godin & Massicotte, 2006).

6.2.2 Cognitive challenges in food service

Service work has been a subject of interest in ergonomic analysis for several years (Caroly 2002; Caroly and Weill-Fassina, 2004; González and Weill-Fassina, 2005; Caroly and Trompette, 2006). In food service, Cahour and Pentimalli (2005) have described a high degree of collaboration, made possible through what they describe as " peripheral awareness" of what their colleagues are doing. This type of work poses a challenge in that the status of the client must be considered, not only as the "object" of the work but also as a potential partner or collaborator in a situation of cooperative

work (Falzon and Lapeyrière, 1998). Caroly and Weill-Fassina (2004) describe the management of critical situations by workers as a search for balance among "four poles" of service activity: 1 – « System » (objectives, available tools, rules and procedures); 2 - "Others" (relations with colleagues, superiors and personal social environment); 3 - "Client" (needs, behaviours), and 4 - "Self" (preservation of health and well-being).

Sociologists have been interested in service work and its requirements for managing emotions (Soares, 1998, 2000, 2003; Hochschild, 2003; Jeantet, 2003a, b; Diefendorff *et al.*, 2005). A number of authors have described the emotion"management" involved in food service (Compagnat, 1985; Hall, 1993; Tibbal, 2007; Fellay, 2010) and the challenges involved when tipping is an important part of food servers' revenue, as it is in North America (Milliman, 1986; Garrity et Degelman, 1990; Lynn and Mynier, 1993; Rind and Bordia, 1995; Lynn and McCall, 2000; Hubbard *et al.*, 2003; Laperrière *et al.*, 2010).

6.2.3 Gender differences in food service

In Québec, more than three-quarters of food servers are women. It is ranked ninth among women's occupations (Institut de la statistique du Québec, 2011a), but is absent from the list of men's top 25 occupations (Institut de la statistique du Québec, 2011b). However, among food servers, men may be more inclined to commit to food service as a long-term occupation (Chautard *et al.*, 1997). Food service may be typical of traditionally female jobs where the physical constraints are less visible than in traditionally male occupations (Messing, 1998).

6.2.4 Study objectives

The present study is part of a broader exploration of work requirements, skills and health of male and female food servers (Laperrière, 2014). We present here results concerning the physical, cognitive and emotional dimensions of this job and its associated health symptoms. Gender differences in task demands and symptoms are examined, as well as gender differences in the strategies used to deal with the physical demands of this job. We will profit from the availability of a contemporaneous population-based study of the Québec work force to compare the study results to the larger sample. In view of the difficulty of reaching this population, the success of various recruitment procedures will also be presented.

6.3 Methods

6.3.1 Observational study

Two employers agreed to participate in the study. The first, " Restaurant A ", accepted an exploratory study requested by its union ; this was a high-end, fine dining-type restaurant staffed exclusively by men ; the restaurant is unionized. Fifty hours' observation and interviews were done with seven male employees at Restaurant A in 2003. Results of this stage were presented for validation to 12 employees who had not been previously observed or interviewed.

The second employer, owner of restaurants " B " and " C " accepted observations on the explicit condition that evidence from the study would not be gathered that could be used to gain compensation for musculoskeletal disorders among the personnel. Restaurants B and C are " family " restaurants employing primarily female wait staff ; staff are unionized. Participants were recruited in these restaurants via a poster and each one who volunteered was interviewed for an hour before observations began. A total of eight female and one male wait staff were observed, for a total of 33.75h, between November 2005 and January 2006. Observed staff were between 20 and 43 years old (average = 34.1y) and had seniority from two to 22 years (average=14.3y) in the given restaurant. Observations started when the food server began work and ended at the close of the work shift and were followed by another interview to confirm or extend what had been observed. Preliminary observations lasted 16 hours and then some tasks done frequently were chosen for systematic observations. Participants were filmed as they transported dishes between the clients and the kitchen, so that the transport techniques and numbers of items carried with each hand could be observed. However, we were not allowed to film any customers. Therefore, for example, of the 177 transports filmed, only 14 involved dirty dishes, because the

customer would have been visible in most images of dirty dishes. In Restaurants B and C, the number of steps taken was counted with a pedometer.

Results of the study in restaurants B and C were validated during a collective interview with five wait staff who had not been interviewed or observed previously. These wait staff had at least 1 year of experience in the restaurants.

Finally, determinants of the activity were classified according as to pole of service activity (Caroly and Weill-Fassina, 2004). Researchers also identified the strategies workers used to manage the distance between assigned tasks and their working conditions, as well as the strategies used to deal with the variability of task requirements, working conditions and the state of the worker (tired, in pain, enthusiastic...) (St-Vincent et al., 2011). Analysing these strategies allows the researcher to understand the consequences of the work activity for health and for production, as well as to demonstrate the abilities that workers have needed to develop.

6.3.2 Questionnaire study

In a first stage, from January to May 2010, participants in the questionnaire study were recruited through an employer who supplied us with a list of 84 names and telephone numbers of staff of three family-type restaurants. Of the 84, 68 could not be reached (invalid phone number, impossible to arrange a meeting, no response after attempts at different times of the day over a period of three months), 9 no longer worked as wait staff and one refused to answer the questionnaire. The remaining six answered the questionnaire. A union representative from a hotel restaurant supplied us with the names and phone numbers of nine wait staff; five agreed to participate,

but the others either could not be reached at the number given or could not arrange an appointment.

Next, restaurants found in the Yellow Pages of the telephone directory or through regional tourist offices were contacted by fax or e-mail. Those wait staff contacted were directed to the questionnaire website (www.projetrestaurant.ca) where they were asked to fill out the questionnaire online or by telephone. In all, not counting invalid addresses or fax numbers, 229 faxes and 425 e-mails were sent between May and September 2010. Messages were also broadcast via Facebook sites and personal contacts of the researchers. In all, 223 people visited the website between May and October 2010 and 54 filled out the questionnaire on line and one by telephone. All attempts to contact respondents were done in French and the questionnaire was available only in French, the majority language in Québec.

The questionnaire was designed based on the results of the observational study, in order to document some aspects of restaurant food service work identified as important. The questionnaire took 20-30 minutes to answer and included questions on workload, physical and environmental constraints, strategies to deal with physical, cognitive and emotional aspects of the workload and the prevalence of pain at various body sites. The questions on the prevalence and intensity of musculoskeletal symptoms during the previous 12 months and their relationship with the paid job were taken from the Québec Health and Social Survey (Messing *et al.*, 2008), having been derived and translated from the Nordic Questionnaires (Kuorinka *et al.*, 1987).

6.3.3 Data analyses

Questionnaires were analysed using SPSS PASW Statistics version 18.0 (SPSS, Inc., 2009). Those filled out during telephone interviews were coded using William software (Multispectra, 2008), and those filled out on line were coded using Survey Gizmo, version 2.0 (Widgix, 2010).

Associations between various personal characteristics, working conditions and indicators of musculoskeletal disorders were first measured using bivariate analyses. Chi-square tests were used to compare proportions by subgroup. For continuous variables such as age or number of pain sites, t tests were used.

6.4 Results

6.4.1 Task analysis

We concluded from the observations and interviews in Restaurant A that strategies to manage physical workload and to manage the server-client interface were critical components of food service work. Cognitive, emotional and physical challenges were observed, sometimes simultaneously.

In Restaurants B and C, where rapidity of service is paramount, the food servers must : 1) see that clients are served quickly; 2) make sure that clients receive exactly the dishes ordered; 3) ensure that they are comfortable physically and emotionally and that they have an enjoyable experience; 4) enable them to be served and leave as quickly as possible; 5) see that they pay for the meal and leave a generous tip. Each of these objectives requires the food servers to perform a wide variety of tasks, often simultaneously. For example, to ensure food service, they must welcome the

customer, inform the customer, take the order, sell, prepare and serve drinks, put finishing touches on the dishes and bring them to the table, stay available in case new needs arise, remove empty plates and bring them to the dish washer and prepare dirty dishes for washing. They also have to perform various housekeeping tasks such as ensuring that tables have salt and pepper. Many of the parameters of these tasks are rigidly prescribed such as a maximum time allowed for clients to wait before being greeted, a specific phrase for greeting clients, various seasonal items that are supposed to be offered verbally.

The physical challenges included the requirement for rapidity and precision while carrying out different tasks simultaneously, such as rapid walking (23 steps per minute for nine food servers), prolonged standing, and carrying and serving dishes. At the cognitive level, tasks often overlapped and considerable organization and memorization were required. Emotional requirements were seen during various situations so such as disagreements among people at the same table or behaviour insulting to the food server such as uncomplimentary remarks or sexually charged language.

The fact that the client is part of the work process influences the physical dimensions of the task. The requirement for speed derives from perceived client needs and translates into fast walking, carrying many dishes at once and serving in awkward postures: "I want so badly to bring it all." Also, the client may seek to help the server by moving, stacking or handing dishes, thereby inadvertently limiting the strategies available to the server. Cognitive and emotional aspects are also, of course, influenced by client behaviour. Memorization of orders may be facilitated or rendered more difficult by the way the client gives the order and by subsequent behaviour such as changing seats or rearranging clothing. The ability of the server to

make the client comfortable and happy is also influenced by the attitudes and actions of the client.

Experienced food servers had developed a number of strategies to deal with all the above challenges.

6.4.1 Strategies

Strategies to ensure speed varied. Most servers would carry many plates at a time to ensure fewer trips while others carried fewer plates but moved faster and still others would carry heavy loads quickly to minimize exposure to the physical demands. Some would bring plates back to the kitchen as quickly as they were emptied while others would accumulate them to bring them back all at the same time. Food servers varied in strategies observed for carrying items back and forth, given the explicit rule in both restaurants that one hand should always be free in case a client needs something urgently. Analysis of 177 instances of transport, including 150 by women, showed that strategies for transporting dishes or food involve, for example, distributing the load between right and left hands.

Some servers would carry many items in the same hand, leaving the other one free to open doors or push aside obstacles, while others would divide loads evenly between their two arms, or spread them evenly over a tray (Figures 1 and 2). To carry more plates at a time, some had developed ways to use different parts of their upper limbs. For example, some grasped plates between the thumb and first finger, others between thumb and middle finger but supported on the first finger, with variations according to whether plates were empty or full.

Of 64 instances where the waitress (54) or the waiter (10) had a free hand, the other hand was loaded with two or more items (32 times for women, 4 times for men). In these cases, the worker could have chosen to spread the load between both hands, but rather adhered to the rule. Of all 177 transports, 33 (32 for women, one for men) involved a hand carrying three or more items. In restaurant A, the range of force required to lift plates and trays ranged from 1kg for plates to 30kg for a heavily-loaded tray. Forces could not be measured in restaurants B and C due to provisions of our agreement with the employer.

Figure 6.1 shows a demonstration of how workers carry three items in the same hand. We note a significant flexing of the wrist to support the third item.



Figure 6.1 Demonstration of how workers carry three items in the same hand

Figure 6.2 shows examples of transport techniques. We note asymmetric postures.



Figure 6.2 Examples of one-handed or two-handed carrying

Cognitive and emotional strategies were also observed. For example, food servers would remember that it was the client with the red shirt who wanted ketchup, recall beverage preferences of frequent clients, and try to coordinate service at adjacent tables so that one trip to or from the kitchen would serve both tables. The emotional requirements could be delicate and involve contradictory requirements such as keeping the clients comfortable while “processing” them quickly, being warm and welcoming while discouraging unwanted intimacy, making sure clients respected the restaurant’s requirements in terms of payment and client behaviour, and maintaining self-respect in the face of contemptuous behaviour from clients.

We divided strategies into two general categories according to their purpose, whether related to health preservation or to optimizing service. The strategies with a health goal were: reducing the number of steps; developing techniques to carry dishes; managing emotions (servers' or their clients'); managing potential or real harassment; managing cognitive requirements; individual protective measures such as wearing special shoes. The strategies with a goal of service are in two subcategories: Serving the customer quickly and making the experience pleasant for the customer. Several strategies, such as reducing steps, could protect health and improve service. For example, servers would remind clients to order drinks at the time they ordered the meal so as to avoid having to come back for drink orders or they would put more cole slaw in bowls so as not to have to give second helpings. According to food servers, most of their strategies were primarily intended to increase speed and customer satisfaction and only secondarily to reduce the risk of discomfort or musculoskeletal disease: "I avoid certain strategies [that could improve musculoskeletal health] because I want to look professional." If they had to choose between health and service, they often chose service: "At the time I'm not thinking about it [about the fact that it's going to hurt]." For example, they were observed to pour coffee into the cup alone before putting the cup in the saucer or to serve soup directly into the soup bowl before putting the bowl on the service plate; this strategy decreases spills, but at the risk of burns, an important category of occupational injury in this profession.

6.4.2 Determinants of activity

Sample determinants from the " *System* " (employer) pole included : the number of tables per server, the weight of dishes; the dimensions of tables, available space, prescribed phrases, etc. Determinants from the " *Others* " (colleagues and superiors) pole included the time taken for preparation in the kitchen, degree of precision of

kitchen staff in respecting the clients' orders, support from colleagues in case of problems with clients, assistance with transport, etc. Determinants from the " *Self* " pole included personal characteristics such as attractiveness, size and strength, current physical, mental and emotional states such as fatigue, knowledge such as gastronomy, organizational and emotional skills, etc. Determinants from the " *Client* " pole include the demands, attitudes and behaviours of customers.

Physical as well as cognitive and emotional components of activity are influenced by all types of determinants. For example, the requirement for rapidity comes from the employer's requirement to serve as many clients as possible, the food servers's desire to receive the maximum amount of gratuities (more than half of income) and the staff's need to satisfy clients in order to avoid unpleasant interactions with them.

6.4.4 Questionnaire responses

In all, 66 respondents filled out the questionnaire, 12 on the telephone and 54 on line. Two respondents were excluded because they did not wait on tables, leaving 13 men and 51 women wait staff from 44 restaurants in 19 municipalities in Québec.

Table 6.1 et Table 6.2 show sociodemographic and employment type by gender. Men had a tendency to be older and had accumulated significantly more years of seniority in their restaurants than women. Men worked significantly more hours per week than women (Table 6.1).

Table 6.1 Gender comparison of sociodemographic characteristics and type of employment among 64 wait staff in Québec, Canada (t tests)

		N	mean	Standard deviation	Gender difference p (t test)
Age (y)	Men	13	35.3	9.95	0.105
	Women	50	30.04	9.80	
Seniority in restaurant (y)	Men	13	8.89	9.58	0.240
	Women	49	5.42	6.98	
Experience as wait staff (y)	Men	13	14.65	10.95	0.139
	Women	51	9.55	8.75	
Hours/week usually worked at this job	Men	13	40.81	17.26	0.009
	Women	50	25.67	10.67	

Women more often held a second job (not in food service) than men (Table 6.2). Men and women had, on average, less education than the Québec population (Bernèche et al. 2010a). In all, 17 people reported that they cared for someone at home (child, parent), including 14 women. Three of 13 men and 15 of 51 women reported not using shoes specifically adapted to prevent or reduce lower limb fatigue and/or pain.

Table 6.2 Gender comparison of sociodemographic characteristics and type of employment among 64 wait staff in Québec, Canada (contingency tables).

		Men (N=13)		Women (N=51)		Gender difference p (chi-square or Fisher exact test)
		%	N	%	N	
Student status						
	Yes	23.1	16	31.4		0.559
Has another job ^a						
	Yes	0	21	41.2		0.006
Highest completed education level						
	Primary	0.0	1	2.0		0.880
	Secondary	23.1	11	21.6		1.000
	College ²⁹	46.2	19	37.3		0.751
	University	30.8	20	39.2		0.751

^anot in food service

There were no significant gender differences in restaurant type, standard vs. non-standard work schedule, unionized status or tip arrangements. Few were unionized compared to the Québec population where 40% are unionized (Statistics Canada, 2011). Most wait staff received their tips directly from the client and shared them with other employees. A minority of both genders worked regular shifts. Employment conditions of men and women are shown in Table 6.3.

²⁹ In Québec, education consists of 6 years of primary school, 5 years of secondary school, 2 years of college and 3 years of university

Table 6.3 Gender comparison of employment conditions among 64 wait staff in Québec, Canada.

		Men (N=13)		Women (N=51 ^a)		Gender difference p (Fisher exact test)
		N	%	N	%	
Size of restaurant (N of employees) ≤ 20 vs >20	1-10	1	7.7	12	23.5	0.746
	11-20	5	38.5	14	27.5	
	21-30	2	15.4	6	11.8	
	>30	5	38.5	19	37.3	
Type of restaurant ^b	Fine dining	4	30.8	15	29.4	0.426
	Family	1	7.7	12	23.5	
	Bistro	5	38.5	13	25.5	
	Other	3	23.1	11	21.6	
Tip included in bill	Yes	0	0	5	9.8	0.574
Tip shared	Yes	8	61.5	26	51.0	0.548
Union	Yes	3	23.1	8	15.7	0.396
Work schedule	Regular	5	38.5	25	49.0	0.548
	Alternating, split, variable, on call	8	61.5	26	51.0	

^a: Exact N may be smaller for some items.

^b: As qualified by respondents and corresponding generally to the following. Fine dining: more expensive, with longer service time per client; family: inexpensive, short service time; bistro: intermediate price and service time.

The tasks performed by men and women and their strategies for dealing with them are shown in Table 6.4. Women more often have assigned tables and have a tendency to be assigned more housekeeping tasks. They use the one hand/two dish strategy more often than men. According to wait staff, they spent very little time sitting during their work period.

Table 6.4 Working conditions and strategies reported by men and women wait staff in Québec, Canada.

		Men (N=13)		Women (N=51 ^a)		Gender difference
		N	%	N	% ^c	p (chi square or Fisher exact test)
Service by table ^{ab}	Never or sometimes	6	46.2	2	3.9	<0.001
	Often or always	7	53.8	49	96.1	
Does housekeeping	Never or sometimes	6	46.2	9	17.6	0.061
	Often or always	7	53.8	42	82.4	
Uses tray	Never or rarely	9	69.2	37	72.6	0.812
	Sometimes or often	4	30.8	14	27.4	
Uses one hand to transport 2 plates	Never or rarely	0	0.0	16	31.3	0.027
	Sometimes or often	13	100.0	35	68.6	
Uses one hand to transport 3 plates	Never or rarely	8	61.6	31	62.8	1.000
	Sometimes or often	5	38.5	19	37.3	
Why the one hand/3 plates strategy is used ^c	To protect own health	3	25.0	9	18.8	0.692
	To serve faster	9	75.0	39	81.2	
Why server tries to minimize steps ^c	To prevent lower limb pain	2	15.4	8	17.8	1.000
	To serve faster	11	84.6	37	82.2	
Reports difficulty transporting loads	Never or rarely	9	69.2	23	45.1	0.213
	Sometimes or often	4	30.8	28	54.9	
Reported time spent sitting on usual shift	None	7	53.8	29	56.9	0,762
	<20 min	3	23.1	19	37.3	
	≥20 min	2	15.4	2	3.9	

^a Food service can be organized such that a table is assigned to a single server from the welcome stage to payment or, alternatively, different servers can perform different stages of service depending on their availability.

^b "I do all stages of food service, from greeting to payment." (translation ours).

^c Among those who use the strategy

Table 6.5 shows self-reported health status of wait staff. The majority of men and women consider themselves to be in very good or excellent health. Female wait staff consider themselves to be in good health as often as their male colleagues. However, in response to the Nordic-type questionnaire, women reported an average of 3.27 (± 2.4) body sites with pain that interfered with their usual activities often or all the

time over the previous 12 months and were entirely or partly related to work, compared to 1.23 (± 1.9) for men ($p=0.003$, t test) of the eleven body sites shown on the Nordic diagram. Six (46%) of 13 men and 43 (84%) of 51 women report pain at one or more body sites related to their work ($p=0.008$, chi-square test for the association with gender). Note that shoulders, arms, etc. were considered as a single body site, even if worker had pain in both shoulders or arms. We had no information on right- or left-handedness of respondents.

Table 6.5 Health status reported by men and women wait staff in Québec, Canada

	Men (N=13)		Women (N=51 ^a)		Gender difference
	N	%	N	%	p (Fisher)
Self-reported health					0.752
Very good or excellent	8	61.5	34	66.7	
Good, average or poor	5	38.5	17	33.3	
Self-reported work-related pain					
Neck pain	2	15.4	21	41.2	0.111
Shoulder pain ^a	3	23.1	23	45.1	0.210
Arm/elbow pain ^a	2	15.4	12	33.3	0.715
Forearm/wrist ^a pain	2	15.4	16	31.4	0.320
Upper back pain	2	15.4	24	47.1	0.057
Lower back pain	3	23.1	29	56.9	0.060
Hip/thigh/knee/calf pain ^a	2	15.4	15	29.4	0.485
Ankle/foot pain ^a	1	7.7	27	52.9	0.004

^aShoulders, arms, etc. were considered as a single body site, even if worker had pain in both shoulders or arms.

Women reported significantly more work-related pain than men for ankles and feet ; for the upper and lower back there was a tendency for women to report more pain. A small minority (<10 %) of men and women reported absenting themselves from work for pain, and only one (female) food server had been compensated for a work-related injury.

A higher number of hours worked per week was associated with more frequent pain in the hands/wrists and lower limbs among both men and women ($p < 0.05$, chi-square test). Those who reported finding it difficult to transport loads more frequently reported lower back and ankle/foot pain ($p < 0.05$, chi-square test).

A majority of both women and men used the one hand/two dish strategy to transport dishes ; men used the strategy significantly more often than women. Both men and women reported using the one hand/three dishes strategy to save steps rather than to protect their health and both reported seeking to save steps as a service-related rather than a health-related strategy.

Associations between goals of strategies and pain experienced could only be tested among women, due to the small numbers of men in the sample. No significant associations were found, although there was a tendency for women with hand/wrist pain to say that they used the one hand/three plate strategy to protect their health (Table 6.6).

Table 6.6 Rationale for strategies used for to carry plates and work-related pain in the back and upper limbs among Québec female wait staff

		Chose strategy for health reasons (N=9)		Chose strategy for speed (N=39)		P (Fisher exact test)
		N	%	N	%	
Upper back pain	Yes	5	55.6	17	43.6	0.713
	No	4	44.4	22	56.4	
Lower back pain	Yes	6	66.7	20	51.3	0.478
	No	3	33.3	19	48.7	
Elbow pain	Yes	4	44.4	7	17.9	0.180
	No	5	55.6	32	82.1	
Hand/wrist pain	Yes	5	55.6	9	23.0	0.099
	No	4	44.4	30	77.0	

6.5 Discussion

6.5.1 Recruitment, sample size and representativity

This population was very difficult to reach. Getting permission for the observational study required negotiations with management as well as the insurance representative and many important aspects of the work could not be observed.

The questionnaire study was even more difficult. After the failure of informal contacts through employers and union representatives, it took phone calls to 93 people, faxes to 229 addresses and 425 e-mail messages to recruit 66 participants, of whom two were not food servers and had to be excluded. Despite the interest in the study expressed by some unions, individual union representatives expressed reservations about supplying names of staff to researchers. Also, food servers experienced high turnover and mobility, such that only eight of a list of 84 workers supplied by an employer were still food servers and could be contacted. Compared with a previous study done in Québec in 1985, which eventually recruited 311 questionnaires despite reporting considerable difficulty with recruitment, we experienced even less success. This could be attributed to the fact that the previous study was done with the authority and resources of the Québec public health service (Compagnat, 1985).

Consequences of the difficulty in recruitment were that multivariate analyses could not be done because of insufficient numbers and that prevalences of pain may have been over-estimated due to responder bias. The sample was nevertheless globally representative of Québec food servers in terms of gender and age, although older men and younger women were slightly over-represented (CQRHT and Emploi-Québec, 2010).

In comparison to the Québec working population as a whole, food servers were younger and had much lower education and income levels (Cloutier et al. 2011).

6.5.2 Physical and cognitive challenges

A number of physical challenges in food service emerged from the observations. These challenges can be summarized as prolonged standing posture, awkward postures, very rapid movements, covering long distances and manipulation of weights. Prolonged standing has also been identified as problematic by previous research on this profession (Winkel, 1982; Laperrière *et al.*, 2006). The physical challenges are influenced by the presence of clients. For example, the clients may ask for extra service, requiring more trips back and forth; they may attempt to assist the food server by piling plates, influencing the weight of loads and the techniques used to transport them. Cognitive challenges were seen as well and these were also influenced by clients' behaviour. For example, the food servers' ability to remember who gave which order is affected if clients change seats with other clients, absent themselves, or remove the red necktie used to remember the client who wanted ketchup. Servers' ability to plan their movements can be compromised by clients who repeatedly ask for more service or who change their orders. The degree to which clients can communicate their needs effectively can help or hinder the food server's ability to transmit the order and obtain the dish the client wants. And the fact that some clients repeat their visits and become well known to the server allows the server to anticipate their needs and incorporate them seamlessly in their planning. On the other hand, a disagreeable or insistent client can disrupt planning and interfere with service, both by communicating needs that are hard to satisfy and by inducing emotions that interfere with service.

6.5.3 Work-related pain

Most food servers reported good or excellent general health, but a large majority (77%) reported at least one body site at which work-related pain occurred that had interfered with usual activities very often or all the time over the previous 12 months; this is much more than the 26.3 % prevalence found in the population of Québec hotel and restaurant sector workers (Stock *et al.*, 2011) and even more than the 42 % of back and shoulder pain reported by Dempsey and Filiaggi (2006). Results concerning the sites of work-related pain are similar to or higher than those found by others who have studied food servers, in particular for shoulder (Chyuan *et al.*, 2004) and lower back pain (Dempsey et Filiaggi, 2006).

Differences in prevalence between the present sample and the Québec population ranged from twice as high (foot/ankle pain for men) to almost nine times as high (foot pain for women) (Stock *et al.*, 2011). For men, the rates of back and lower limb pain are comparable to those of other men who usually stand or walk at work (Tissot *et al.*, 2009; Messing *et al.*, 2008), while for women, rates of back and lower limb pain are twice as high as those for other women who usually stand or walk at work (Tissot *et al.*, 2009; Messing *et al.*, 2008). No population figures specifically for food servers are available, so the higher prevalence in this sample could come from our having oversampled workers with pain or from a higher level of suffering among Québec food servers compared to other Québec restaurant and hotel workers. Such a higher level of pain, particularly among women, could be related to job requirements such as uncomfortable shoes, social norms such as being pleasant and agreeable, or to external factors such as family needs or the high proportion holding a second job (41,2 % of women). Note that, as mentioned (Table 3), not all food servers reported choosing shoes that would prevent or reduce pain or fatigue. Waitresses explained not buying the most appropriate shoes for financial reasons.

It is surprising that so many female food servers hold a second job (outside food service). We note that, in Québec, only 7 % of workers report holding a second job (Cloutier *et al.*, 2011). We could hypothesize that the level of 41% among women in our sample could be related to the paucity of hours worked in food service as well as the low rate of pay. It might also be related to family considerations, given that hours for food service correspond with mealtimes for families.

In Québec, more than half of servers' revenue comes from tips; the average hourly salary is \$8.69 while average tips/hour are \$11.32 (Association des restaurateurs québécois, 2011). The situation is similar elsewhere in North America (United States Bureau of Labor Statistics, 2010). The fact that tips are an important part of remuneration means that the basis of remuneration could be thought of as analogous to piecework, a known risk factor for musculoskeletal disorders in repetitive work because of the encouragement to work more quickly (Brisson *et al.*, 1989; Lacey *et al.*, 2007). The amount of tips received increases with the number of customers served. At the same time, remuneration from tipping depends on other factors external to the control of the food server such as the work of kitchen staff. Criteria for good service may differ from one establishment to another (eg fast service in a family-style restaurant vs food quality in a " fine dining " restaurant).

6.5.4 Strategies used to perform work tasks

Workers used a variety of physical strategies to accomplish their tasks. This is typical of workers faced with difficult physical challenges such as those in food processing (Major and Vézina, 2011). We hypothesized that some of the pain could be attributable to the strategies used but that some strategies could have been used to deal with existing pain.

First, the simultaneous requirements for speed and complex manipulations required the food servers to use various strategies to move dishes and other articles between tables and kitchen; some of these strategies appeared to increase exposure to physical constraints. We note that strategies can be oriented by health or service considerations, or both. For example, saving steps can serve both health and service. Serving a client quickly can also lead to client satisfaction and thus, less stress and higher tips.

However, there was no statistically significant link between the use of one strategy or another and the occurrence of pain. In their questionnaire responses, servers reported using these strategies to accomplish their tasks in minimum time rather than to protect their health. Since the small sample size prevented us from taking into account various potentially confounding factors such as size and strength, it is possible that some strategies may be more effective than others for some servers. The actual strategies have been developed by each food server in relation to his or her capacities and task requirements. The present research results indicate that it might be wise to study and compare various strategies for handling dishes and saving steps, with a view to developing guidelines and training. Such an approach has been used with success to develop training programs to prevent musculoskeletal problems and injuries among food processing workers by improvement in their techniques for sharpening knives (Antle *et al.*, 2011).

6.5.5 Gender differences

The average number of pain sites reported was significantly higher for women than for men. Pain sites differed: female food servers reported pain in the ankles/feet significantly more often than male food servers and tended to report work-related

pain more often in the back. The gender differences may be due to women working closer to their maximum physical capacity than men, to gender-specific strategies for handling weights (Dahlberg *et al.*, 2004) or to the fact that women make more steps than men to cover the same work area (Laperrière *et al.*, 2006). Strategies did differ; it was noted that women used the two dishes/one hand strategy significantly less often than men.

It should be noted that women worked many fewer hours per week at their food service jobs than did their male colleagues. Although they may have made up the difference by working more often at a second job we have no information on the physical demands of the second job; the gender difference in pain sites may be related to the requirements of a second job, although the nature of the second job is unlikely to be common to female food servers.

Population-based epidemiologic studies have shown male-female differences in prevalence of work-related musculoskeletal disorders (Hagberg *et al.*, 2007; Messing *et al.*, 2008; Camirand et Légaré, 2010; Stock *et al.*, 2011). For example, 25 % of female workers in Québec, but only 16 % of male workers report a work-related musculoskeletal disorder during the 12 months preceding the inquiry (Stock *et al.*, 2011). Gender-based task assignments or time allocation within the same job title have been found by various authors (Messing *et al.*, 2003; Smith and Mustard, 2004; Calvet *et al.*, 2012). Among the hypotheses advanced to explain the male-female differences in work-related pain in population-based studies are physiological differences in pain processing (Fillingim *et al.*, 2009; Côté, 2012), sex differences in work techniques (Dahlberg *et al.*, 2004), differences in the interaction between male and female anatomy or physiology and the work site (Stetson *et al.*, 1992; Stevenson *et al.*, 1996) and exposure differences related to gender segregation in tasks done in

the home (Strazdins et Bammer, 2004) or in the paid workplace (Messing *et al.*, 2003; Messing, 2009; Leijon *et al.*, 2005; Silverstein *et al.* 2009). However, male-female differences in pain prevalence have also been reported within the same or similar jobs, with either a male (Hooftman *et al.*, 2004) or female (Calvet *et al.*, 2012) excess of pain. Gender-based task assignments are not supported by significant associations among the present results; the tendency for women to do more housekeeping tasks at work should be examined in relation to a larger population of servers.

Chautard *et al.*, (1997) found that the proportion of men was higher among older food servers, a result the authors interpreted as a result of women's family roles (women abandon food service as they have children) or as failure of employers to support women's career development (women leave food service to explore more promising careers). The present study also found a somewhat (but not significantly) larger proportion of men among older food servers. With the present sample, it is possible to hypothesize that women are selected out of food service as they age, because of musculoskeletal problems or because their tips drop due to their being less attractive (Lynn 2009). Alternatively, the higher proportion of students among women suggests that women may not see food service as a long-term career option.

Sample size was small so that multivariate analyses could not be done. Because of this, and because of gender differences in seniority and age, other factors may have contributed to the observed gender differences.

6.5.6 Perspectives

6.5.6.1 Importance of the role of the client as a determinant service work activity

In the model of service work proposed by Caroly and Weill-Fassina (2004), the determinants of work activity are divided according to four « poles » of activity (system/client/self/others). However, the results of our observations and questionnaire show that the poles do not have equal weight in food service. The pole relating to the *clients* (their requests, behaviour, attitudes, actions on the environment) appears in our data as the dominant element.

According to Falzon and Lapeyrière (1998), the clients are partners in service work. Insofar as they cooperate with the food server, they influence physical, cognitive and emotional dimensions of the work. In the specific case of North American food servers, the clients act almost as an employer, because of their power to determine working conditions and more than half of remuneration.

6.5.6.2. Importance of the other elements of the system

The study showed that food servers, particularly women, suffer from physical symptoms, so that prevention of physical problems would be desirable. In addition to the role of clients, many determinants of these physical symptoms can be found at the level of the *system* (get lighter dishes, ensure corridors for better circulation, establish times and suitable conditions for rest breaks, rearrange table assignments to diminish distances), signalling opportunities for prevention. Other poles, however, can also offer such opportunities. For example, at the level of the *Self*, the analysis of techniques and strategies used for transporting dishes, for memorizing, for handling difficult clients and for minimizing steps can lead to suggestions for improving the ways the work is organized and accomplished. The resulting skills can then be taught

to beginning food servers so as to minimize the physical, cognitive and emotional challenges of the job.

Also, analysis of the *Others* pole can yield hints for reducing the risks of this job. For example, an analysis of the consequences of three models for dealing with tips could be done. In the European system, a set service charge is added to all bills and is shared by the food servers. This system is currently used in many Québec restaurants in the case of large groups. In the second system, food servers may share tips; this may be done whether or not the work is organized in teams. In the third system, each food server is responsible for his or her tables and tips are not shared. Understanding how work, including teamwork, is facilitated or hindered by each of these organizational modes could lead to suggestions for change. Similarly, modes of organization of collective work could be compared: 1) Each food server is assigned to specific clients, from the greeting through paying the bill; 2) Clients are served by a team which may collaborate fully, cooperate or provide occasional assistance (according to Caroly's classification [2004]).

Finally, some elements of the *Client* pole could also be modified to improve working conditions. Clients could be informed so they could better understand and collaborate with the service relationship (Falzon et Lapeyrière, 1998) including the function of tips (Liu, 2008). Such campaigns have been used recently at Canadian borders in order to ensure better collaboration between travellers and customs officials, for example.

6.5.7 Study strengths and limitations

We encountered several problems that cause significant limitations to this study. Quantitative data presented suffered from insufficient numbers. Also, employers' fears of legal liability and concern for client comfort and privacy limited the types of observations that could be done. We could not be certain that observed strategies were typical of all strategies nor that work activity had been fully characterized. We had very limited access to servers' exchanges with clients or even with other staff, because of the necessity to remain unobtrusive. The fact that this population and work situation is difficult to access led us nevertheless to report these data, especially since the use of observations and interviews as well as a questionnaire provided suggestions for future study. In view of the paucity of studies on this population and the high levels of musculoskeletal problems found, the study underlines the interest of supporting prevention activities and of doing further research on the requirements and effects of food service.

A strength of this study was the use of both work analysis and questionnaire, producing complementary results in some cases. For example, observation supplied us with descriptions of different strategies for transporting dishes and reducing the number of steps, while the questionnaire allowed us to document these quantitatively. The questionnaire survey could then be used to establish the motives for these strategies, whether to increase the speed of service or to preserve health. This result allowed us to document the importance of the relationship with the client in food servers' choice of strategies.

6.5.7 Research perspectives

In the context where the relation between worker and client is central to work activity, research and intervention methods must be adapted. Involving clients would require considerable negotiation with employers, but would yield important knowledge. Recording conversations between servers and clients, with consent, would allow analysis of this relationship. Such techniques could also be used to explore teamwork involving colleagues, the kitchen and superiors. A method more readily acceptable to all concerned would probably be participant observation. This method has been used to reveal techniques for memorizing orders (Stevens 1993) and for resisting clients' attempts to belittle servers (Tibbals 2007).

Collective work could be analysed more thoroughly by examining its links with work done in the kitchen and by busboys (if any). Kitchen work could be viewed as "back-office" (Valléry 2004) in the sense that personnel who deal directly with clients must coordinate their work with that of all those involved in production of the service. Different modes of collaboration and cooperation with the back office could be compared.

6.6 Conclusion

Although, in North America, it is difficult to study musculoskeletal problems of food servers in relation to working conditions, task assignments and work practices, it would be important to collect information on these points in more favourable jurisdictions so as to develop prevention practices and techniques that could result in better health for food servers. When describing the physical dimension of the work table service related to musculoskeletal symptoms, we note that the relationship with the customer has specific effects on the activity and transforms the physical

emotional and cognitive work. Food servers sometimes feel forced to choose between their own health and quality of service and often choose the well-being of clients over their own, resulting in health consequences. The gender differences in employment status, pain prevalence and strategies for task performance suggest that gender should be considered during the development of prevention practices.

6.7 Acknowledgements

We thank the workers and the employers for their collaboration in this study. We are grateful to the union representatives for their help in recruiting study subjects. Ève Laperrière thanks the following organizations for doctoral scholarships and awards : the Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail, the Institut Santé et Société (AON scholarship), the Centre de recherche interdisciplinaire sur la biologie, la santé, la société et l'environnement (CINBIOSE), the Groupe interdisciplinaire de recherche sur l'organisation et la santé au travail (GIROST), the Fédération du commerce of the Confederation of national trade unions and the Canadian Institutes of Health Research Emerging Team Grant entitled Gender, Environment and Health [GTA92108]. This research was also supported in part by the Fonds québécois de recherche sur la société et la culture.

6.8 References

Antle, D. M., MacKinnon, S. N., Molgaard, J., Vézina, N., Parent, R., Bornstein, S. and Leclerc, L. (2011). Understanding knowledge transfer in an ergonomics intervention at a poultry processing plant. *Work*, 38(4), 347-357.

Association des restaurateurs québécois (ARQ, 2011). Sondage sur les salaires, Profil et performance de la restauration québécoise. Édition 2011. Récupéré le 9 janvier 2012 de <http://admin.restaurateurs.ca/docs/general/p23.pdf>

Bernèche F, Dufour R, et Couture R. (2010). Caractéristiques de la population, dans : L'Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008 : pour en savoir plus sur la santé des Québécois, Québec, Institut de la statistique du Québec, chapitre 2, p. 41-54.

Brisson, C., Vinet, A., Vézina, M., and Gingras, S. (1989). Effect of duration of employment in piecework on severe disability among female garment workers. *Scandinavian Journal of Public Health*, 15(5), 329-334.

Cahour, B. et Pentimalli, B. (2005). Conscience périphérique et travail coopératif dans un café-restaurant. [Document électronique]. *@ctivités*, 2(1), 50-75. <http://www.activites.org/v2n1/cahour.pdf>.

Calvet, B., Riel, J., Couture, V. and Messing, K. (2012). Work organisation and gender among hospital cleaners in Quebec after the merger of 'light' and 'heavy' work classifications. *Ergonomics*, 55(2), 160-172.

Camirand, H. et Légaré, G. (2010). Santé mentale. Dans Institut de la statistique du Québec (dir), Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008 : pour en savoir plus sur la santé des Québécois (p.67-82). Québec : Les Publications du Québec.

Caroly, S. (2002). Différences de gestion collective des situations critiques dans les activités de service selon deux types d'organisation du travail. *Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé*, 4(1) Récupéré de : <http://www.pistes.uqam.ca>.

Caroly, S. et Trompette, P. (2006). De la compétence de service aux compétences de coordination et d'orchestration : Autour du conseiller funéraire. *Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé*, 8(1) Récupéré de : <http://www.pistes.uqam.ca>.

- Caroly, S. et Weill-Fassina, A. (2004). Évolutions des régulations de situations critiques au cours de la vie professionnelle dans les relations de service. *Le travail humain*, 4(67), 305-332.
- Chautard, G., Cuviller, F., Grimaud, I. et Richoux, C. (1997). Le travail dans la restauration rapide à Paris. Approche épidémiologique d'une population et incidences sur le suivi médical. Documents pour le médecin du travail, 72(4e trimestre), 337-346.
- Chyuan, J.Y., Du, C.L., Yeh, W.Y. and Li, C.Y. (2004). Musculoskeletal disorders in hotel restaurant workers. *Occupational Medicine (Lond)*, 54(1), 55-57.
- Cloutier, E., Lippel, K., Boulianne, N. et Boivin, J-F. (2011a). Chapitre 2 : Description des conditions de travail et d'emploi au Québec. Dans E. Cloutier, M. Vézina, M. St-Vincent, S. Stock, K. Lippel, A. Delisle, E. Fortion, P. Duguay, R. Courtemanche, P. Prud'homme & R. Arcand. *Enquête québécoise sur des conditions de travail, d'emploi, de santé et de sécurité du travail (EQCOTESST)*. Montréal : IRRST
- Compagnat, M. (1985). Le monde de l'hébergement et de la restauration. Santé mentale au Québec, 10(2), 114-120.
- Conseil québécois des ressources humaines en tourisme (CQRHT) et Emploi-Québec. (2010). *Diagnostic sectoriel de la main d'œuvre en tourisme, Édition 2010*. Récupéré de <http://www.cqrht.qc.ca/bibliotheque-virtuelle/etudes-et-enquetes>
- Côté, J.N. (2012). A critical review on physical factors and functional characteristics that may explain a sex/gender difference in work-related neck/shoulder disorders. *Ergonomics*, 55(2), 173-182. <http://dx.doi.org/10.1080/00140139.2011.586061>
- Courtney, T.K., Verma, S.K., Yueng-Hsiang Huang, Y.-H., Chang, W.-R., Li, K.W. and Filiaggi, A.J. (2010). Factors associated with worker slipping in limited-service restaurant. *Injury Prevention*, 16(1), 36-41.
- Dahlberg, R., Karlqvist, L., Bildt, C. and Nykvist, K. (2004). Do work technique and musculoskeletal symptoms differ between men and women performing the same type of work tasks? *Applied Ergonomics*, 35(6), 521-529.
- Dempsey, P.G. and Filiaggi, A.J. (2006). Cross-sectional investigation of task demands and musculoskeletal discomfort among restaurant wait staff. *Ergonomics*, 49(1), 93-106.

Diefendorff, J. M., Croyle, M. H. and Gosserand, R. H. (2005). The Dimensionality and Antecedents of Emotional Labor Strategies. *Journal of Vocational Behavior*, 66(2), 339-359.

Falzon, P. et Lapeyrière, S. (1998). L'usager et l'opérateur : ergonomie et relations de service. *Le Travail Humain*, 61 (1), 69-90.

Fellay, A. (2010, septembre). *La dimension relationnelle des métiers de service : cache-sexe ou révélateur du genre ?* Colloque international, Université de Lausanne (Suisse). Récupéré de <http://www.unil.ch/liege/page76725.html>

Fillingim, R.B., King, C.D., Ribeiro-Dasilva, M.C., Rahim-Williams, B. and Riley, J.L. (2009). Sex, gender and pain : a review of recent clinical and experimental findings. *Journal of Pain*, 10(5), 447-485.

Garrity, K. and Degelman, D. (1990). Effect of Server Introduction on Restaurant Tipping". *Journal of Applied Social Psychology*, 20(2), 168-172.

Godin, J.-F. et Massicotte, P. (2006). *Profil statistique des lésions professionnelles et de leur gravité chez les travailleurs de la restauration, 2001-2004*. (Études et recherches / Rapport R-482) Montréal : IRSST.

González, R. et Weill-Fassina, F. (2005). Modalités de régulation du processus de travail dans les activités de service en crèche. [Document électronique], *@ctivités*, 2(2), 2-23. <http://www.activites.org/v2n2/gonzales.pdf>

Hagberg, M., Vilhemsson, R., Tornqvist, E.W. and Toomingas, A. (2007). Incidence of self-reported reduced productivity owing to musculoskeletal symptoms: association with workplace and individual factors among computer users. *Ergonomics*, 50(11), 1820-1834.

Hall, E. J. (1993). Smiling, deferring and flirting, doing gender by giving « good service ». *Work and Occupations*, 20(4), 452-471.

Hochschild, A. R. (2003). Travail émotionnel, règles de sentiments et structure sociale. *Travailler*, 2003/1 (9), 19-49. <http://dx.doi.org/10.3917/trav.009.0019>

Hooftman, W.E., van Poppel, M.N.M., van der Beek, A.J., Bongers, P.M. and van Mechelen, W. (2004). Gender differences in the relations between work-related physical and psychosocial risk factors and musculoskeletal complaints. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 30(4), 261-278.

Hubbard, A. S. E., Tsuji, A., Williams, C. and Seatriz, V. (2003). Effects of Touch on Gratuities Received in Same-Gender and Cross-Gender Dyads. *Journal of Applied Social Psychology*, 33(11), 2427-2438.

Institut de la statistique du Québec. (2011a). *Les 25 principales professions les plus fréquentes chez les femmes en 2006 selon le rang en 1991, Québec, 1991 et 2006*.

Récupéré de

http://www.stat.gouv.qc.ca/donstat/societe/famls_mengs_niv_vie/tendances_travail/ta_b4_p9106_pf.htm

Institut de la statistique du Québec. (2011b). *Les 25 principales professions les plus fréquentes chez les hommes en 2006 selon le rang en 1991, Québec, 1991 et 2006*.

Récupéré de

http://www.stat.gouv.qc.ca/donstat/societe/famls_mengs_niv_vie/tendances_travail/ta_b3_p9106_ph.htm

Jeantet, A. (2003a). À votre service ! La relation de service comme rapport social. *Sociologie du travail*, 45: 191-209.

Jeantet, A. (2003b). L'émotion prescrite au travail. *Travailler*, 2003/1 9, 99-112.

<http://dx.doi.org/10.3917/trav.009.0099>

Kuorinka, I., Jonsson, B., Kilbom, A., Vinterberg, H., Biering-Sorensen, F., Andersson, G. and Jorgensen, K. (1987). Standardised Nordic questionnaires for the analysis of musculoskeletal symptoms. *Applied Ergonomics*, 18(3), 233-237.

Lacey, R.J., Lewis, M. and Sim, J. (2007). Piecework, musculoskeletal pain and the impact of workplace psychosocial factors. *Occupational Medicine (Lond)*, 57(6), 430-437.

Laperrière, E., Messing, K. et Bourbonnais, R. (2010). Pour être serveuse, tu dois avoir toute ta tête : Efforts et reconnaissance dans le service de table au Québec. *Travailler*, 23, 27-57.

Laperrière, E., Ngomo, S., Thibault, M.C. and Messing, K. (2006). Indicators for choosing an optimal mix of major working postures. *Applied Ergonomics*, 37(3), 349-357.

Leijon, O., Bernmark, E., Karlqvist, L. and Härenstam, A. (2005). Awkward work postures : association with occupational gender segregation. *American Journal of Industrial Medicine*, 47(5), 381-393.

Liu, C.M. (2008). The perceptions of waiters and customers on restaurant tipping. *Journal of Services Marketing*, 22(2), 95-103.

Lynn, M. 2009. Determinants and Consequences of Female Attractiveness and Sexiness: Realistic Tests with Restaurant Waitresses. *Archives of Sex Behavior* 38 (2009): 737–45.

Lynn, M. and McCall, M. (2000). Gratitude and Gratuity : a Meta-Analysis of Research on the Service-Tipping Relationship. *Journal of Socio-Economics*, 29, 203-214.

Lynn, M. and Mynier, K. (1993). Effect of Server Posture on Restaurant Tip- ping. *Journal of Applied Social Psychology*, 23(8), 678-685.

Major, M. E. et Vézina, N. (2011). Élaboration d'un cadre de référence pour l'étude des stratégies : Analyse de l'activité et étude de cas multiples dans deux usines de crabe. *Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé*, 13(2). Récupéré sur <http://www.pistes.uqam.ca/v13n2/articles/v13n2a9.htm>

Messing, K. (2009). Santé des femmes au travail et égalité professionnelle : des objectifs conciliables ? *Travailler*, 22, 69-79.

Messing, K. and Elabidi, D. (2003). Desegregation and occupational health: how male and female hospital attendants collaborate on work tasks requiring physical effort. *Policy and Practice in Health and Safety*, 1, 83-103.

Messing, K., Punnett, L., Bond, M., Alexanderson, K., Pyle, J., Zahm, S., Wegman, D., Stock, S.R. and de Grosbois, S. (2003). Be the Fairest of Them All: Challenges and Recommendations for the Treatment of Gender in Occupational Health Research. *American Journal of Industrial Medicine*, 43, 618–629.

Messing K., Tissot, F. and Stock, S. (2008). Distal lower-extremity pain and work postures in the Quebec population. *American Journal of Public Health*, 98(4), 1-9.

Milliman, R. E. (1986). The Influence of Background Music on the Behavior of Restaurant Patrons. *Journal of Consumer Research*, 13(2), 286-289.

Multispectra inc. (2008). Logiciel William. Outil de conception, saisie et d'analyse de questionnaires interactifs (Version 1997-2011). Développé par la firme MultiSpectra inc. Chambly, Québec.

Quinlan, M., Mayhew, C. and Bohle, P. (2001). The Global Expansion of Precarious Employment, Work Disorganization, and Consequences for Occupational Health: A Review of Recent Research. *International Journal of Health Services*, 31(2), 335-414.

Quinlan, M. and Sokas, R.K. (2009). Community campaigns, supply chains, and protecting the health and well-being of workers. *American Journal of Public Health*, 99(3), S538-546.

Rind, R. and Bordia, P. (1995). Effect of Server's "Thank you" and Personalization on Restaurant tipping. *Journal of Applied Social Psychology*, 25(9), 745-751.

Silverstein, B., Fan, Z. J., Smith, C. K., Bao, S., Howard, N., Spielholz, P., Bonauto, D. and Viikari-Juntura, E. (2009). Gender adjustment or stratification in discerning upper extremity musculoskeletal disorder risk? *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health*, 35(2), 113-126.

Smith, P. M. and Mustard, C. A. (2004). Examining the associations between physical work demands and work injury rates between men and women in Ontario, 1990–2000. *Occupational and Environmental Medicine*, 61(9), 750-756.

Soares, A. (1998). Les qualifications invisibles dans le secteur des services : le cas des caissières de supermarchés. *Lien social et politiques - RIAC*, 40, 105-116.

Soares, A. (2000). Au coeur des Services: les larmes au travail. *Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé*, 2(2). Récupéré de <http://www.unites.uqam.ca/pistes/v2n2/articles/v2n2a5.htm>

Soares A. (2003). Les émotions dans le travail. *Travailler*, 1(9), 9-18.

SPSS, Inc. (2009). *PASW Statistics 18* (Release Version 18.0.0). Chicago, IL. www.spss.com.

Stetson, D. S., Albers, J. W., Silverstein, B. A. and Wolfe, R.A. (1992). Effects of age, sex, and anthropometric factors on nerve conduction measures. *Muscle Nerve*, 15(10), 1095-1104.

Stevenson, J. M., Greenhorn, D. R., Bryant, J. T., Deakin, J. M. and Smith, J. T. (1996). Selection test fairness and the incremental lifting machine. *Applied Ergonomics*, 27(1), 45-52.

Stock, S., Funes, A., Delisle, A., St-Vincent, M., Turcot, A. et Messing, K. (2011). Chapitre 7 : Troubles musculo-squelettiques. Dans E. Cloutier, M. Vézina, M. St-Vincent, S. Stock, K. Lippel, A. Delisle, E. Fortion, P. Duguay, R. Courtemanche, P. Prud'homme & R. Arcand. *Enquête québécoise sur des conditions de travail, d'emploi, de santé et de sécurité du travail (EQCOTESST)*. Montréal : IRRST.

Strazdins, L. and Bammer, B.D. (2004). Women, work and musculoskeletal health. *Stetson DS Silverstein B*, 58(6), 997-1005.

St-Vincent, M., Vézina, N., Bellemarre, M., Denis, D., Ledoux, E. et Imbeau, D. (2011). *L'intervention en ergonomie*. Québec : Éditions MultiMondes.

Tibbals, C.A. (2007). Doing Gender as Resistance : Waitresses and Servers in Contemporary Table Service. *Journal of Contemporary Ethnography*, 36(6), 731-751.

Tissot, F., Messing, K. and Stock S. (2009). Studying the relationship between low back pain and working postures among those who stand and those who sit most of the working day. *Ergonomics*, 52(11), 1402 -1418.

United States Bureau of Labor Statistics (2010). Food and Beverage Serving and Related Workers. In *Occupational Outlook Handbook, 2010-11 Edition*. <http://www.bls.gov/oco/ocos162.htm#earnings> accessed January 16, 2012.

Valléry, G. (2004). Relations de service et approche ergonomique : saisir le caractère dynamique et situé de l'activité au travers de l'analyse des interactions « agent-client ». *@ctivités*, 1(2), 121-146. [http:// www.activites.org/v1n2/vallery.pdf](http://www.activites.org/v1n2/vallery.pdf)

Verma, S. K., Chang, W. R., Courtney, T. K., Lombardi, D. A., Huang, Y.-H., Brennan, M. J., Mittleman, M. A., Ware, J. H. and Perry, M. J. (2011). A prospective study of floor surface, shoes, floor cleaning and slipping in US limited-service restaurant workers. *Occupational & Environmental Medicine*, 68, 279-285.

Widgix Inc. (2010). Survey Gizmo version 2.0. www.surveygizmo.com

Winkel, J. (1982). An ergonomic evaluation of foot complaints among waiters as a basis for job design. In K. Noru (ed.) *Proceedings of the 8th Congress of the International Ergonomics Association, Tokyo, Japan, August 23–27, 1982*. Intergroup Corp., pp. 630–631.

CHAPITRE VII

ARTICLE 3 : DÉSÉQUILIBRE EFFORTS-RECONNAISSANCE ET TENSION AU TRAVAIL CHEZ LES TRAVAILLEURS DE SERVICE AUX TABLES

EFFORT-REWARD IMBALANCE AND JOB STRAIN AMONG FOOD SERVICE WORKERS IN QUÉBEC: A GENDER ANALYSIS

Ève Laperrière, Département des Sciences biologiques, Université du Québec à Montréal

Renée Bourbonnais, Département des Sciences biologiques, Université du Québec à
Montréal

Karen Messing, Département de réadaptation, Université Laval

7.1 Résumé

Les modèles de déséquilibre efforts-reconnaissance de Siegrist et de tension au travail de Karasek sont fréquemment utilisés dans l'étude des facteurs psychosociaux au travail et sont associés dans la littérature à l'apparition de troubles de santé physique et mentale. Des observations de l'activité des serveuses de restaurant ont permis de constater la présence d'un potentiel déséquilibre entre les efforts déployés au travail et la reconnaissance reçue en retour, reconnaissance dont une partie importante est perçue à travers le pourboire. La présente étude porte sur la santé mentale et les contraintes psychosociales présentes dans le travail de service aux tables incluant la mesure du déséquilibre efforts-reconnaissance. Il s'agit de vérifier s'il existe une relation entre les contraintes psychosociales mesurées et la santé mentale, tout en comparant ces données quantitatives avec les connaissances qu'a précédemment apportées l'analyse de l'activité. Compte tenu de la difficulté à rejoindre cette population, la méthode utilisée est un questionnaire administré par entretien téléphonique (12 personnes) ou auto-administré à l'aide d'une version électronique sur le web (52 personnes). L'échantillon compte en tout 51 serveuses et 13 serveurs. Pour mesurer l'état de santé mentale, l'indice de détresse psychologique, l'épuisement professionnel et l'épuisement par rapport au client ont été utilisés. On observe qu'un faible soutien social est associé à de plus hauts niveaux de détresse psychologique, d'épuisement professionnel et d'épuisement par rapport au client chez les serveuses. Un déséquilibre efforts-reconnaissance est présent chez les serveurs et les serveuses et est associé à un plus grand score sur l'échelle d'épuisement professionnel. Toutefois, certains paramètres pourraient être pris en compte pour préciser la compréhension du déséquilibre entre les efforts et la reconnaissance dans cette population, tel que la relation avec le client ainsi que la rémunération incluant le pourboire.

7.2 Introduction

7.2.1 Contexte

La présente étude fait partie d'une recherche visant à examiner les exigences du travail de serveurs(euses) de restaurant ainsi que leurs effets sur la santé. Les résultats présentés dans cet article concernent les données quantitatives touchant les facteurs psychosociaux et la santé mentale du travail de serveurs(euses).

Selon le Conseil québécois des ressources humaines en tourisme (CQRHT) et Emploi-Québec (2010), quelque 43 630 personnes sont employées comme serveurs(euses) d'aliments et boissons dans la province de Québec, parmi lesquelles 76 % sont des femmes. On retrouve dans ce métier une présence marquée des moins de 25 ans (38 %) ainsi qu'une faible présence des plus de 45 ans (23 %). Il s'agit d'un travail souvent effectué à temps partiel (47 %) (CQRHT et Emploi-Québec, 2004). Le métier de serveuse d'aliments et boissons est typique d'un certain nombre de professions de femmes du secteur des services, parce que les exigences physiques et cognitives qu'il comporte sont généralement considérées comme minimales et relevant de qualités « naturelles » chez les femmes, et qu'il s'exerce souvent à temps partiel et à faible niveau salarial (Messing, 2000). Ce métier se classe au 9^e rang des principales professions féminines en termes de nombre de travailleuses québécoises en 2006 (Institut de la statistique du Québec, 2011a), alors qu'il est absent de la liste des 25 principales professions masculines (Institut de la statistique du Québec, 2011b).

Pour alléger le texte, et étant donné que l'échantillon ainsi que la population est majoritairement féminin, le terme « serveuses » sera utilisé sans discrimination pour parler des serveuses et des serveurs. Le genre sera spécifié lorsqu'il sera question du travail de serveurs en particulier.

7.2.2 Le travail de service aux tables et la relation de service

Les études qui portent sur le travail de serveuses de restaurant sont rares et concernent souvent la santé physique des travailleurs de la restauration en général (Verma *et al.*, 2011 ; Courtney *et al.*, 2010 ; Godin et Massicotte, 2006 ; Dempsey et Filiaggi, 2006 ; Chyuan *et al.*, 2004 ; Mardis et Pratt, 2003 ; Chautard *et al.*, 1997), ou l'exposition à la fumée secondaire (Liu *et al.*, 2013 ; Bigert *et al.*, 2013 ; Wilson *et al.*, 2010 ; Johnsson *et al.*, 2003 ; Jones *et al.*, 2001 ; Al-Delaimy *et al.*, 2001). L'activité de travail de service aux tables a été documentée par questionnaire, observations ou entretiens (Compagnat, 1985 ; Courthiat *et al.*, 1990 ; Dempsey et Filiaggi, 2006 ; Labarre, 2004 ; Laperrière *et al.*, 2010 ; Arieu-Jougard, 2010) ou par l'analyse biomécanique (Jones *et al.*, 2005 ; Kersting *et al.*, 2005). L'aspect mental (Stevens, 1993 ; Cahour et Pentimalli, 2005) et émotif (Compagnat, 1985 ; Hall, 1993 ; Tibbal, 2007 ; Fellay, 2010) du travail a aussi été décrit dans certaines études disponibles. Par contre, de plus en plus d'études en ergonomie ou en psychodynamique ou encore en sociologie du travail se penchent sur la relation avec le client dans le travail de service (Soares, 1998 ; Falzon et Lapeyrière, 1998 ; Caroly, 2002 ; Caroly et Weill-Fassina, 2004 ; Valléry, 2004 ; Gonzáles et Weill-Fassina, 2005 ; Caroly et Trompette, 2006 ; Caroly et Weill-Fassina, 2007) et sur la gestion des émotions (Wharton et Erickson, 1993 ; Soares, 2000, 2003 ; Hochschild, 2003 ; Jeantet, 2003b; Diefendorff *et al.*, 2005). Nous nous intéressons ici aux contraintes psychosociales en tant que dimension déterminante de l'activité de travail de service aux tables dans les restaurants pouvant mener à des troubles de santé mentale.

Dans son étude sur les caissières de supermarchés, Soares (1998) a mis en évidence les qualifications associées à différentes dimensions du travail de service qui, la plupart du temps, restent invisibles. Il souligne que l'interaction entre les clients et les travailleurs(euses) dans le secteur des services implique des rapports sociaux de

sexe, de race, d'ethnie, d'âge et de classe qui se recouvrent partiellement ainsi que des rapports de pouvoir qui exigent des qualifications spécifiques pour travailler dans ce secteur. La dimension émotive y est très présente. Pour accomplir leur travail, les travailleuses doivent donc posséder des qualifications émotives leur permettant de développer une maîtrise de leurs propres sentiments et elles peuvent être considérées comme des tampons entre les clients et l'organisation (Soares 1998 ; Messing *et al.*, 1999 ; Laperrière *et al.*, 2010). Soares (1998) montre aussi que la dimension sexuelle est présente dans le secteur des services et il explique que le corps de la travailleuse est instrumentalisé dans la production du service pour inciter à la consommation de ce service ou pour attirer la clientèle. Ce travail « sexuel » exige aussi une grande maîtrise des émotions, car en même temps que la travailleuse doit éveiller un certain intérêt chez le consommateur, elle doit le « refroidir » sans lui déplaire (Soares, 1998 ; Laperrière *et al.*, 2010 ; Fellay, 2010). Wharton et Erickson (1993) ont décrit différents degrés et types de travail émotif et expliquent que, dans tous les types de travail, il y a toujours un certain degré de travail émotif qui est accompli. Le degré de travail émotif dans tout type de travail serait lié au fait que l'individu (client, collègue de travail, gestionnaire), avec qui la travailleuse [ou le travailleur] interagit, est membre ou non de la même organisation (Wharton et Erickson, 1993). La plus grande proportion de travail émotif sera accomplie lorsque les travailleurs(euses) seront en interaction avec des groupes ou des individus extérieurs à l'organisation (Wharton et Erickson, 1993).

Cette relation de service est décrite dans la littérature, notamment par Falzon et Lapeyrière (1998) qui présentent quatre approches différentes en fonction des statuts donnés à l'utilisateur dans la réalisation de la tâche de service : 1- l'utilisateur absent, 2- l'utilisateur comme facteur des conditions de travail de l'opérateur, 3- l'utilisateur comme objet du travail et 4- l'utilisateur comme partenaire d'une situation de travail coopératif. Les auteurs (Falzon et Lapeyrière, 1998) proposent que c'est la dernière approche,

considérant le statut d'usager partenaire d'une situation de travail coopératif, qui permet une appréhension la plus exacte de la relation de service. En sociologie du travail, Jeantet (2003b) introduit la dimension de pouvoir des clients dans la relation de service chez les guichetiers de poste. Ceux-ci déploient des stratégies afin de subir le moins possible l'asservissement aux clients qui tentent de plus en plus de prescrire et de sanctionner leur travail. Ses résultats montrent l'ambivalence du rapport de service entre « rendre service » et « être au service de » (Jeantet, 2003a). Dans le même sens concernant particulièrement le travail de services aux tables, Hall (1993) décrit trois stratégies utilisées pour donner un bon service aux tables, soit sourire, laisser faire (deferring) et flirter. L'auteur a examiné comment le genre et l'organisation du restaurant sont reliés et montre des différences de genre dans le service. À titre d'exemples, la stratégie « être agréable » est utilisée par tous, mais les serveuses semblent être considérées plus amicales que les serveurs et la convivialité est plus exprimée dans les restaurants moins prestigieux. Se faire traiter comme des serviteurs (servantes), dérange les serveurs et les serveuses mais les serveurs semblent plus facilement résister à l'asservissement. Jouer le jeu du flirt serait plus accepté par les serveuses et surtout dans les restaurants moins prestigieux. Aussi, Tibbals (2007) discute de l'utilisation du « doing gender » (expression de la féminité ou de la masculinité définie par West et Zimmerman (1987)) comme stratégie pour résister à l'asservissement dans le contexte du travail de serveur et serveuse de restaurant.

Du côté de la charge mentale du travail de serveuses, l'étude de Cahour et Pentimalli (2005), montre les fonctions de la conscience périphérique (awareness), c'est-à-dire savoir ce que les autres sont en train de faire, pendant le travail coopératif entre les serveuses et les cuisiniers d'un café-restaurant ainsi que les différents niveaux de conscience périphérique des serveuses. Un système d'entraide mutuelle est créé en maintenant différents foyers d'attention et différents niveaux de conscience. Ces

auteurs ont montré que, quand la charge cognitive est élevée, la conscience périphérique est faible. La serveuse n'entend alors que ce qui est pertinent à son activité et n'a conscience des actions des autres que dans la mesure où celles-ci sont pertinentes à l'accomplissement de ses propres tâches (Cahour et Pentimalli, 2005). De plus, la réorganisation des informations pour la mémorisation des commandes a été montrée par Stevens (1993).

7.2.3 Étude de l'activité de travail de serveuses

L'analyse qualitative des observations des efforts déployés et de la reconnaissance reçue par les serveuses de restaurant a précédemment fait ressortir les défis physiques, cognitifs et émotifs relevés par celles-ci, soit servir plusieurs clients en même temps en intercalant les opérations, ne pas perdre le fil des opérations en attente, ne rien oublier, travailler en équipe, créer une atmosphère de confort en favorisant un roulement rapide, servir de tampon entre l'organisation et le client, offrir de la chaleur humaine tout en exigeant le respect et tout ceci en gérant ses propres émotions et aussi celles des clients, en gardant toujours le sourire (Laperrière *et al.*, 2010).

Nous avons aussi précédemment montré que les serveurs et les serveuses de notre échantillon présentent des différences quant à l'activité de travail effectuée telle que les tâches de ménage et le service de l'accueil au paiement de la facture, plus souvent effectuées par les serveuses (Laperrière *et al.*, soumis). Il a aussi été observé que les différentes dimensions du travail de service aux tables, physiques, cognitives et émotives sont toutes influencées par la relation de service avec le client. De plus, les stratégies développées par les serveuses peuvent avoir plusieurs buts dont celui de préservation de la santé physique et mentale, mais ont majoritairement comme but

principal de satisfaire le client, ce qui semble avoir des conséquences néfastes sur leur santé physique (Laperrière *et al.*, soumis).

7.2.4 Pourboire comme rémunération

À propos de la rémunération par pourboire, quelques études sont disponibles sur les facteurs qui pourraient influencer le montant donné par les clients d'un restaurant, dont plusieurs sont hors du contrôle de la serveuse tels que la musique d'ambiance (Milliman, 1986) ou la « performance » de la cuisine. D'autres facteurs soulignés dans la littérature comme susceptibles d'influencer le pourboire reçu par la serveuse et qui peuvent être contrôlés par celle-ci, sont par exemple, le fait de se présenter au client (Garrity et Degelman, 1990), se pencher au niveau des yeux du client (Lynn et Mynier, 1993) ou le toucher (Hubbard *et al.*, 2003) et le remercier (Rind et Bordia, 1995). Par contre, en accord avec les commentaires recueillis lors du volet qualitatif de la présente étude chez les serveuses (Laperrière *et al.*, 2010), la relation n'est pas claire entre la qualité du service rendu et l'importance du pourboire reçu (Lynn et McCall, 2000). Les serveuses interrogées ne sentaient effectivement pas que le niveau d'effort qu'elles mettent à bien servir leurs clients est proportionnellement récompensé par le pourboire qu'elles reçoivent (Laperrière *et al.*, 2010). D'ailleurs, selon Lynn (2009) le pourboire des serveuses varie négativement avec l'âge, augmente avec la grosseur de la poitrine et avec la couleur blonde des cheveux et diminue avec le poids corporel.

7.2.5 Les modèles pour mesurer les contraintes psychosociales au travail

Le modèle du déséquilibre efforts-reconnaissance (« effort-reward imbalance ») de Siegrist (1996) présente les effets sur la santé d'un effort élevé combiné à une faible reconnaissance au travail. Les efforts désignent les efforts extrinsèques (exigences psychologiques et physiques du travail). La faible reconnaissance inclut l'argent (faible salaire), l'estime (manque de respect et de soutien, traitement injuste) et le statut (faibles sécurité d'emploi et opportunités de carrière). Parmi les pathologies associées au déséquilibre efforts-reconnaissance tel que décrit par Siegrist (1996), on retrouve les maladies et les risques cardiovasculaires (Kuper *et al.*, 2002 ; Kivimäki *et al.*, 2002 ; Kumari *et al.*, 2004 ; Chandola *et al.*, 2005 ; Smith *et al.*, 2005 ; Peter *et al.*, 2006 ; Hintsanen *et al.*, 2007), les troubles de santé mentale (Stansfeld *et al.*, 1999 ; Tsutsumi *et al.*, 2001 ; Pikhart *et al.*, 2004 ; Godin *et al.*, 2005 ; Bourbonnais *et al.*, 2007), l'épuisement professionnel (Bakker *et al.*, 2000), l'absence pour maladie (Godin et Kittel, 2004 ; Head *et al.*, 2007) et la santé globale (de Jonge *et al.*, 2000 ; Van Vegchel *et al.*, 2001 ; Niedhammer *et al.*, 2004 ; Wada *et al.*, 2007 ; Buddeberg-Fischer *et al.*, 2008). Le sur-engagement, ou l'effort intrinsèque, défini comme un ensemble d'attitudes, comportements et émotions reflétant un effort excessif allié à un désir fort d'être approuvé et estimé, viendrait modifier l'association entre le déséquilibre efforts-reconnaissance et son effet sur la santé (De Jonge *et al.*, 2000), c'est-à-dire que la relation étudiée ne serait pas la même en présence ou en l'absence de sur-engagement.

Le modèle demande-autonomie ou la mesure de tension au travail (« job strain ») de Karasek est fréquemment utilisé dans l'étude des facteurs psychosociaux et repose sur l'hypothèse qu'une situation combinant une demande psychologique élevée et une faible autonomie décisionnelle au travail augmente le risque de développer un problème de santé physique ou mentale (Karasek, 1990). La demande psychologique fait référence à la quantité de travail à accomplir, aux exigences mentales et aux contraintes de temps tandis que l'autonomie décisionnelle est la possibilité d'exercer

un contrôle sur le travail à réaliser, mais aussi d'être créatif et de développer ses compétences. Les situations les plus à risque pour la santé sont celles où les demandes du travail sont importantes et où la latitude décisionnelle est faible. Le modèle de Karasek prédit des effets bénéfiques sur la santé pour les emplois actifs (forte demande psychologique et forte latitude décisionnelle). Par contre, lorsque la demande est très élevée, elle pourrait annuler l'effet protecteur de l'autonomie. Finalement, selon ce modèle, les personnes exposées à un faible niveau d'autonomie décisionnelle en combinaison avec une faible demande psychologique risquent aussi de développer des problèmes de santé (Karasek et Theorell, 1990). Le concept de soutien social a ensuite été ajouté au modèle initial comme un facteur potentiellement modifiant de l'association entre la tension au travail et la santé (Johnson *et al.*, 1989) et regroupe l'ensemble des interactions sociales utilitaires qui sont disponibles au travail de la part des collègues et des supérieurs hiérarchiques. Parmi les pathologies associées à la tension au travail telle que décrite par Karasek et Theorell (1990), on retrouve les maladies cardiovasculaires (Belkic *et al.*, 2004), les troubles de santé mentale incluant la détresse psychologique (Bourbonnais *et al.*, 2000 ; Mausner-Dorsch et Eaton, 2000 ; Bourbonnais *et al.*, 2007) et la santé globale (Schechter *et al.*, 1997 ; Stansfeld, 1998 ; Jonge *et al.*, 2000). En ce qui concerne la différence de l'exposition à la tension au travail selon le genre, Roquelaure *et al.* (2007) présente les données concernant les facteurs de stress au travail provenant de la surveillance épidémiologique en 2002 de 1495 salariés (895 hommes, 600 femmes) de la région des Pays de la Loire. Ils montrent que 17 % des salariés sont exposés à une forte demande psychologique en disposant d'une faible latitude décisionnelle pour y faire face et n'ont pas trouvé de différence selon le genre et l'âge pour les scores moyens de demande psychologique, latitude décisionnelle et soutien social. Li *et al.* (2006) ont montré une latitude décisionnelle significativement plus élevée chez les hommes que chez les femmes, dans un groupe de médecins chinois.

Vézina *et al.* (2008) font état du stress au travail et de la santé mentale des adultes québécois et montrent que chez les femmes, chacune des contraintes psychosociales de travail est associée à une prévalence plus élevée de détresse psychologique. Ces auteurs rapportent qu'une faible autorité décisionnelle, une forte demande psychologique, un faible soutien social et des efforts physiques intenses sont associés à un risque accru de détresse psychologique dans l'ensemble de la population en emploi au Québec. L'enquête québécoise sur des conditions de travail, d'emploi, de santé et de sécurité du travail révèle que les femmes sont plus exposées que les hommes à l'ensemble des contraintes organisationnelles mesurées, à l'exception du faible soutien social au travail : les hommes sont proportionnellement plus nombreux à faire face à un faible soutien au travail (Vézina *et al.*, 2011b).

7.2.6 Objectifs

L'objectif principal de cette étude vise à mesurer le déséquilibre entre les efforts déployés et la reconnaissance reçue par les serveuses de restaurant. Les objectifs secondaires sont 1- de décrire l'état de santé mentale des serveuses de restaurant à l'aide des échelles de détresse psychologique, d'épuisement professionnel et d'épuisement par rapport au client ; 2- de décrire les conditions psychosociales dans lesquelles se déroule l'activité de travail, à l'aide des modèles de déséquilibre effort-reconnaissance et de tension au travail ; 3- de décrire la relation entre la santé mentale des serveurs et serveuses de restaurant et les conditions psychosociales de leur environnement de travail ; et finalement de 4- décrire en quoi la mesure des contraintes psychosociales à l'aide des modèles utilisés combinée à l'analyse de l'activité de travail des serveuses apporte une compréhension globale du travail en contexte de travail de service avec rémunération partielle par un pourboire.

7.3 Méthodologie

Le recrutement des serveurs et serveuses participant à l'étude a été effectué en deux temps, entre janvier et septembre 2010. Premièrement, nous avons obtenu grâce au contact du syndicat local, par un employeur propriétaire de trois restaurants syndiqués d'une chaîne de restaurants familiale, une liste de 84 noms et numéros de téléphone de serveurs et de serveuses dont seulement six ont été rejoints et ont accepté de répondre au questionnaire (68 autres n'ayant pas été rejoints au numéro de téléphone inscrit et neuf ne travaillant plus comme serveur ou serveuse et une personne ayant refusé de répondre). Un responsable syndical d'un restaurant d'hôtel nous a par la suite fourni une liste de neuf serveurs et serveuses volontaires dont cinq ont été rejoints et ont accepté de répondre au questionnaire (les autres n'ayant pas été rejoints au numéro de téléphone inscrit). Ensuite, vu la difficulté rencontrée, le recrutement a été élargi à l'ensemble des serveurs et serveuses québécois et a été effectué par télécopieur et par courriel à l'aide d'une affiche qui invitait à consulter le site web de

la recherche (www.projetrestaurant.ca). En tout, 229 télécopies et 425 courriels ont été envoyés avec succès dans les restaurants du Québec (i.e. excluant les télécopies sans réponse et les courriels avec message automatique d'erreur) de mai à septembre 2010, en plus de l'envoi par courriel et réseaux sociaux (Facebook) aux contacts des chercheuses, afin de faire connaître le site web de la recherche. Au total, 66 personnes ont répondu au questionnaire (12 par téléphone et 54 remplis en ligne) provenant de 44 restaurants. Deux répondantes ont été exclues par la suite, étant donné qu'elles ne faisaient pas de service aux tables.

Le questionnaire comprenait des questions spécifiques au travail de service aux tables dans un restaurant qui ont permis de documenter les contraintes physiques et psychosociales des restaurants à l'étude ainsi que les stratégies utilisées dans l'exécution du travail. Aussi, des instruments de mesure validés (modèles de déséquilibre effort-reconnaissance (Siegrist, 1996) et de tension au travail (Karasek, 1990) et échelles de détresse psychologique et d'épuisement professionnel et par rapport au client (Kristensen *et al.*, 2005) ont été utilisés pour favoriser la comparaison avec des études portant sur d'autres populations.

La reconnaissance a été mesurée par les 11 items proposés par Siegrist (1996) tandis que les efforts extrinsèques et intrinsèques ont été mesurés par trois et six items respectivement. Pour chaque item, il y a quatre catégories de réponses possibles qui vont de fortement en désaccord (coté 1) à fortement d'accord (coté 4). Un score total de chacun des indices de reconnaissance, des efforts extrinsèques et des efforts intrinsèques est ensuite calculé sur la somme des cotes de 1 à 4 obtenues sur les items utilisés. Le déséquilibre effort/reconnaissance a été calculé selon la méthode proposée par Siegrist (1996), en prenant le score total sur les trois items des efforts extrinsèques divisé par le score total des 11 items de la reconnaissance multiplié par un facteur de correction pour le nombre d'items différents au dénominateur et au

numérateur. Le facteur de correction est égal au nombre d'items au numérateur divisé par le nombre d'items au dénominateur (ici égal à 11/3). Une valeur de 1.0 indique un équilibre entre la demande ou l'effort et la reconnaissance et un score supérieur à 1.0 est considéré à risque selon le modèle du déséquilibre efforts-reconnaissance.

Pour mesurer la tension au travail selon le modèle de Karasek, la demande psychologique et la latitude décisionnelle sont mesurées à l'aide de respectivement cinq et neuf questions sous forme d'échelles à quatre catégories de réponses possibles qui vont de fortement en désaccord à fortement d'accord. Les échelles utilisées dans ce modèle ont été validées pour leur version francophone (Larocque *et al.*, 1998 ; Brisson et Larocque, 2001). Les sujets de la population étudiée sont ainsi divisés en quatre catégories selon la médiane des scores de latitude décisionnelle et de demande psychologique au travail. Les travailleurs dits « Tendus » sont ceux qui présentent une demande plus importante et une faible latitude décisionnelle. Les autres catégories sont ceux des salariés dits « actifs » (forte demande psychologique et forte latitude décisionnelle), « passifs » (faible demande et faible latitude), et « détendus » (faible demande et forte latitude). Cette dernière catégorie est retenue comme catégorie de référence.

L'indice de détresse psychologique utilisée est basé sur l'échelle de Kessler (K6) (Kessler *et al.*, 2002). La mesure se fait à l'aide de six questions et établit à quelle fréquence, au cours du dernier mois, la personne s'est sentie nerveuse, désespérée, agitée, si déprimée que plus rien ne pouvait la faire sourire, a eu l'impression que tout lui demandait un effort ou, finalement, a eu le sentiment d'être bonne à rien. Chacune de ces six questions se voit accorder un score de 0 à 4, le score total variant de 0 à 24. Plus le score total est élevé, plus la détresse est prononcée. Dans l'Enquête

québécoise sur des conditions de travail, d'emploi, de santé et de sécurité du travail EQCOTESST) (Vézina *et al.*, 2011b) la détresse est considérée modérée si le score a une valeur de 5 ou 6 et la détresse est considérée élevée si le score est égal ou supérieur à 7. L'échelle K6 dans la présente étude a donc été analysée en tant que variable continue d'abord, mais a aussi été transformée en variable catégorielle au moyen des seuils proposés dans l'enquête concernant la population québécoise. L'indice est ainsi constitué en trois catégories : faible (score de 0 à 4), modéré et élevé (score de 5 ou 6) et élevé (score de 7 ou plus).

L'épuisement professionnel et l'épuisement par rapport au client sont mesurés à l'aide des échelles du Copenhagen Burnout Inventory (CBI) utilisé et validé dans plusieurs pays (Kristensen *et al.*, 2005). L'épuisement professionnel se définit comme « un état de fatigue et d'épuisement physique et psychique que la personne ressent face à son travail », tandis que l'épuisement dans les rapports avec les clients se définit comme « un état de fatigue et d'épuisement physique et psychique que la personne ressent dans ses rapports avec les clients ». L'épuisement par rapport au client est donc un aspect de l'épuisement professionnel qui peut être mesuré séparément afin de vérifier si la fatigue ressentie par rapport au travail est attribuable surtout à la relation de service ou plutôt à d'autres aspects du travail. Pour le calcul de l'épuisement professionnel et de l'épuisement par rapport au client, chacune des sept et six questions respectivement se voit accorder un score de 0 à 100 (0, 25, 50, 75 ou 100), le score total étant constitué de la moyenne des réponses. Une version française de cette mesure est en cours de validation. Pour les deux échelles, les employés dont le score moyen atteint 50 ou plus souffrent d'épuisement. Les deux échelles d'épuisement ont aussi été analysées en tant que variables continues.

Les analyses ont été effectuées avec SPSS PASW Statistics version 18.0 (SPSS, Inc., 2009). Les résultats des questionnaires effectués par téléphone ont été informatisés à l'aide du logiciel William (Multispectra, 2008), tandis que les autres ont été réalisés via un questionnaire électronique en ligne rempli à l'aide de Survey Gizmo, version 2.0 (Widgix, 2010).

D'abord, les fréquences de la présence des contraintes psychosociales ainsi que des indicateurs de santé mentale seront présentées. L'association entre les caractéristiques professionnelles et personnelles, les contraintes psychosociales et les indicateurs de santé mentale choisis (détresse psychologique, épuisement professionnel et par rapport au client) a été mesurée par des analyses bi variées (Scherrer, 1984 ; Rothman and Greenland 1998). Les résultats sont présentés sous forme de proportions (pourcentages) pour les variables en catégories et le test du chi-deux a été utilisé pour comparer les proportions entre les différentes catégories. Les variables continues sous forme de scores (échelles de détresse psychologique, d'épuisement professionnel et d'épuisement par rapport au client) sont présentées sous forme de moyennes et d'écart-types et le test de t et l'analyse de variance ont été utilisés pour comparer les moyennes des différents sous-groupes (Scherrer, 1984). Les résultats sont stratifiés selon le genre dans un souci de cerner les différences qui pourraient exister quant aux situations de travail vécues et aux effets sur la santé mentale des serveurs et serveuses.

Nous nous rapporterons à l'étude de l'activité du travail de serveuses de restaurant, précédemment réalisée, pour ensuite discuter des différents paramètres qui n'ont pas été pris en compte dans les modèles quantitatifs pour mesurer les contraintes psychosociales, particulièrement concernant le déséquilibre effort-reconnaissance.

7.4 Résultats

7.4.1 Échantillon

Le Tableau 7.1 présente les caractéristiques personnelles et d'emploi des participants à l'étude. Les 64 participants (13 hommes et 51 femmes) travaillent dans 44 restaurants et vivent dans 19 villes à travers le Québec. Les participants sont distribués dans les différents types de restaurants de toutes tailles. Moins du quart sont représentés par un syndicat. Le pourboire est le plus souvent payé directement par le client et est le plus souvent partagé entre les collègues. Aucun des serveurs n'occupait un deuxième emploi contrairement à 21 serveuses sur 51.

Tableau 7.1 Distribution des caractéristiques personnelles et d'emploi des participants à l'étude selon le genre

		Hommes (N=13)		Femmes (N=51)		Chi ² ou exact de Fischer Valeur p ^a
		effectif	%	effectif	%	
Type de restaurant	Gastronomique	4	30,8	15	29,4	1
	Autres ^b	9	69,3	36	70,6	
Taille du restaurant	≤20 employés	6	46,2	26	51,0	1
	>20 employés	7	53,9	25	49,0	
Syndicat ³⁰	Non	10	76,9	41	80,4	0,681
	Oui	3	23,1	8	15,7	
Horaire de travail	Régulier	5	38,5	25	49,0	0,548
	Autres ^c	8	61,5	26	51,0	
Pourboire payé par	Client	12	92,3	44	86,3	0,573
	Inclus dans facture	0	0,0	5	9,8	
Pourboire revient à	Serveur(euse)	3	23,1	20	39,2	0,548
	Est partagé	8	61,5	26	51,0	
scolarité	Primaire	0	0,0	1	2,0	0,738
	Secondaire	3	23,1	12	23,6	
	Collégial	6	46,2	19	37,3	
	Universitaire	4	30,8	20	39,2	
Statut étudiant	Non	10	76,9	35	68,6	0,566
	Oui	3	23,1	16	31,4	
2 ^e emploi	Non	13	100,0	30	58,8	0,004
	Oui	0	0,0	21	41,2	

a : Différence de distribution selon le genre

b: restaurants familiaux, resto-bars, buffets, pizzerias, café, sandwicherie ou restauration rapide

c : alterné, scindé, sur appel ou variable

³⁰ Au Québec, si la majorité du personnel d'une entreprise vote en faveur de l'appartenance à un syndicat, tout le personnel paie ses cotisations à ce syndicat et, à moins de s'en dissocier explicitement, y appartient (« formule Rand »).

L'âge moyen des serveurs est de 35,3 ans ($\pm 9,9$) et n'est pas significativement plus élevé que celui des serveuses qui est de 30,0 ans ($\pm 9,8$) ($p>0,1$). L'ancienneté, le fait d'occuper un deuxième emploi et le nombre d'heures travaillées par semaine présentent des distributions différentes selon le genre (Tableau 7.2).

Tableau 7.2 Moyennes d'âge, ancienneté, expérience et heures travaillées par semaine, selon le genre

		N	Moyenne	Écart-Type	p (test T)
Age (années)	Hommes	13	35.3	9.95	0.105
	Femmes	50	30.04	9.80	
Ancienneté au poste (années)	Hommes	13	8.89	9.58	0.240
	Femmes	49	5.42	6.98	
Expérience dans le métier	Hommes	13	14.65	10.95	0.139
	Femmes	51	9.55	8.75	
Heures travaillées par semaine	Hommes	13	40.81	17.26	0.009
	Femmes	50	25.67	10.67	

7.4.2 Contraintes psychosociales

Le Tableau 7.3 présente la distribution des contraintes psychosociales selon le genre. On peut observer qu'aucun homme ne se retrouve dans la catégorie « tendus » du modèle de Karasek alors qu'un tiers des femmes s'y retrouve ($p < 0,065$ pour le tableau, $p = 0,014$ pour l'analyse tendu vs. autres). La majorité des serveurs et des serveuses (70 %) présente un déséquilibre entre les efforts déployés et la reconnaissance reçue.

Tableau 7.3 Distribution des contraintes psychosociales au travail, selon le

	genre				Total	Chi ² ou exact de Fischer	
	Hommes		Femmes				
	Fréq.	%	Fréq.	%	Fréq.	%	p
Demande psychologique							0,208
Faible	7	53,8	17	33,3	24	37,5	
Élevée	6	46,2	34	66,7	40	62,5	
Latitude décisionnelle							0,530
Faible	4	30,8	23	45,1	27	42,2	
Élevée	9	69,2	28	54,9	37	57,8	
Soutien social							0,515
Faible	3	23,1	19	37,3	22	34,4	
Élevé	10	76,9	32	62,7	42	65,6	
Tension au travail							0,065
Détendus (DP- AD+)	3	23,1	11	21,6	14	21,9	
Actifs (DP+AD+)	6	46,2	17	33,3	23	35,9	
Passifs (DP- AD-)	4	30,8	6	11,8	10	15,6	
Tendus (DP+ AD-)	0	-	17	33,3	17	26,6	
Reconnaissance							0,201
Faible	2	15,4	18	35,3	20	31,2	
Élevée	11	84,6	33	64,7	44	68,8	
Efforts intrinsèques							1,000
Faibles	6	46,2	24	47,1	30	46,9	
Élevés	7	53,8	27	52,9	34	53,1	
Présence d'un déséquilibre (>1)	10	76,9	35	68,6	45	70,3	0,739

Pour la majorité des serveurs, le pourboire semble équitable (Tableau 7.4). Par contre, la moitié des serveuses seulement considère le pourboire reçu équitable la plupart du temps. L'association entre la présence d'un déséquilibre efforts-reconnaissance et la perception du pourboire équitable semble être inversée pour les hommes. Nous n'avons pas trouvé de lien entre le fait de trouver le pourboire souvent inéquitable et la présence d'un déséquilibre efforts-reconnaissance (Tableau 7.5). Si on décortique l'aspect de la reconnaissance dans le modèle, le score de chacun des items mesurant la reconnaissance n'est pas corrélé avec la fréquence de trouver le pourboire équitable par rapport à l'effort déployé (résultats non présentés).

Tableau 7.4 Distribution des réponses à la question « À quelle fréquence le pourboire que vous recevez est-il équitable par rapport à l'effort que vous avez mis à faire votre travail ? » selon le genre

	Hommes		Femmes		Total		p
	Fréq.	%	Fréq.	%	Fréq.	%	
La plupart du temps	10	76,9	26	51,0	36	56,3	0,123
Parfois	3	23,1	19	37,3	22	34,4	
Rarement	0	0	5	9,8	5	7,8	
Jamais	0	0	1	2,0	1	1,6	

Tableau 7.5 Fréquence du déséquilibre efforts-reconnaissance, selon la réponse à la question « A quelle fréquence le pourboire que vous recevez est-il équitable par rapport à l'effort que vous avez mis à faire votre travail ? » et selon le genre

	Hommes		Femmes		Total	
	Déséquilibre efforts-reconnaissance - Fréquence (%)					
	Sans	Avec	Sans	Avec	Sans	Avec
La plupart du temps	1	9	11	15	12	24
Parfois, rarement ou jamais	2	1	5	20	7	21

Test exact de Fischer ($p=0,108$ pour les hommes et $p=0,102$ pour les femmes)

7.4.3 Santé mentale

7.4.3.1 Épuisement professionnel et par rapport au client

La proportion des serveuses et serveurs en épuisement professionnel se ressemble (Tableau 7.6) comme la proportion de serveurs et de serveuses en épuisement par rapport au client.

Tableau 7.6 Fréquence de l'épuisement professionnel ou client (i.e. score > 50) selon le genre

	hommes	femmes	total	Valeur p*
Épuisement professionnel	2 (15,4%)	13 (25,5%)	15 (23,4%)	0,832
Épuisement client	3 (23,1%)	14 (27,5%)	17 (26,6%)	0,756

* : différence selon le genre

Le tableau 7.7 montre que les serveuses soumises à une faible latitude décisionnelle, à une demande psychologique élevée et à une combinaison des deux sont significativement plus susceptibles de présenter un score d'épuisement professionnel élevé que les autres. De la même façon, les serveuses bénéficiant d'un faible soutien social, celles déployant un effort intrinsèque plus élevé et celles présentant un déséquilibre efforts-reconnaissance présentent un score plus élevé d'épuisement professionnel. Pour les serveurs, ceux qui présentent les plus forts efforts intrinsèques présentent un plus haut score d'épuisement professionnel.

Tableau 7.7 Distribution des scores moyens d'épuisement professionnel, selon les contraintes psychosociales au travail et selon le genre

	Épuisement professionnel					
	Hommes		Femmes		Total	
	Moy.	É-t	Moy.	É-t	Moy.	É-t
Total	36,3	12,4	38,5	17,3	38,0	16,4
Latitude décisionnelle						
Faible	40,2	20,1	44,4	18,2	43,8	18,2
Forte	34,5	8,4	33,6*	15,1	33,8*	13,6
Demande psychologique						
Faible	36,2	15,2	28,6	10,3	30,0	12,1
Forte	36,3	9,7	43,4**	18,0	42,3***	17,1
Soutien social						
Faible	35,7	6,2	52,1	16,4	49,8	16,4
Fort	36,4	14,1	30,4***	12,0	31,8***	12,6
Tension au travail						
Détendus (DP-AD+)	31,0	4,1	28,2	10,4	28,8	9,3
Actifs (DP+AD+)	36,3	9,7	37,0	16,8	36,8	15,1
Passifs (DP-AD-)	40,2	20,1	29,2	11,2	33,6	15,4
Tendus (DP+ AD-)	-	-	49,8***	17,3	49,8***	17,3
Efforts intrinsèques						
Faibles	28,0	8,9	33,3	17,4	32,3	16,1
Forts	43,4*	10,8	43,0*	16,2	43,1**	15,1
Déséquilibre Efforts-Reconnaissance						
Absence	28,6	10,7	24,3	11,3	25,0	11,0
Présence	38,6	12,5	44,9***	15,7	43,5***	15,1

Signification de la différence de scores d'épuisement professionnel selon la catégorie : * p<0,05; ** p<0,01; ***p<0,001

Pour ce qui est du score d'épuisement par rapport au client (Tableau 7.8), un faible soutien social semble lié à un score plus élevé chez les femmes ainsi qu'une faible latitude décisionnelle combinée à une grande demande psychologique. Chez les hommes, seul l'effort intrinsèque semble lié à la présence d'épuisement par rapport au client.

Tableau 7.8 Distribution des scores moyens d'épuisement par rapport au client, selon les contraintes psychosociales au travail et selon le genre

	Épuisement client					
	Hommes		Femmes		Total	
	Moy.	É-t	Moy.	É-t	Moy.	É-t
Total	32,1	19,4	36,2	21,0	35,4	20,6
Latitude décisionnelle						
Faible	36,5	30,7	42,4	24,9	41,5	5,3
Forte	30,1	14,1	31,1	15,9	30,9	15,3
Demande psychologique						
Faible	28,6	24,9	28,4	18,8	28,5	20,2
Forte	36,1	11,1	40,1	21,2	39,5*	20,0
Soutien social						
Faible	27,8	20,6	50,4	20,1	47,3	21,2
Fort	33,3	20,0	27,7***	16,7	29,1***	17,5
Tension au travail						
Détendus (DP-AD+)	18,1	12,7	26,5	15,5	24,7	14,9
Actifs (DP+AD+)	36,1	11,1	34,1	15,9	34,6	14,6
Passifs (DP-AD-)	36,5	30,7	32,0	25,1	33,8	25,9
Tendus (DP+ AD-)	-	-	46,1*	24,5	46,1**	24,5
Efforts intrinsèques						
Faibles	20,1	15,2	33,3	22,5	30,7	21,7
Forts	42,3*	17,2	38,7	19,6	39,5	19,0
Déséquilibre Efforts- Reconnaissance						
Absence	26,4	19,7	29,9	17,4	29,4	17,2
Présence	33,8	20,1	39,0	22,1	37,9	21,6

Signification de la différence de scores d'épuisement par rapport au client selon la catégorie :

* $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$

La Figure 7.1 montre que pour les serveuses, l'épuisement par rapport au client semble lié à la perception de ne pas recevoir un pourboire équitable la plupart du temps.

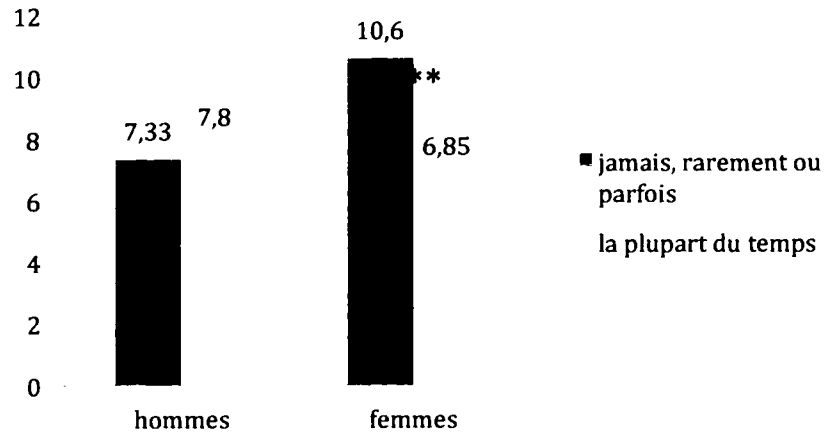


Figure 7.1 Scores moyens d'épuisement client selon la perception de fréquence d'un pourboire équitable la plupart du temps ou non (fréquence = jamais, rarement ou parfois)
**p<0.01

7.4.3.2 Détresse psychologique

Les serveuses sont plus souvent que les serveurs dans un état de détresse élevée bien que la différence ne soit pas significative (Tableau 7.9). Aussi, un niveau modéré ou élevé de détresse psychologique, ne semble pas être présent significativement plus souvent chez les différents groupes d'âge (Tableau 7.9).

Tableau 7.9 Distribution de fréquence du niveau élevé de détresse psychologique sur l'échelle de K6, selon les seuils utilisés (5 et 7) pour comparer avec la population du Québec, selon le genre et l'âge

	Détresse modérée (Score 5 ou 6)			Détresse élevée (Score 7 ou +)		
	Fréquence	%	Valeur p	Fréquence	%	Valeur p
Hommes	4	30,8	0,242	3	23,1	0,186
Femmes	7	13,7		22	43,1	
Total	11	17,2		25	39,1	
< 25 ans	4	6,3	0,307	11	17,2	0,234
25-44 ans	5	7,8		11	17,2	
45-+	1	1,6		3	4,7	

* : différence selon le sexe et selon la tranche d'âge

Le score de l'indice de détresse psychologique des femmes semble plus élevé que chez les hommes, bien que de façon non significative (Tableau 7.10) ($p=0,113$). De plus, le score de détresse psychologique est significativement plus élevé chez les personnes qui sont soumises à une demande psychologique élevée, pour l'ensemble de l'échantillon. De la même façon, le score moyen est significativement plus élevé chez les femmes qui bénéficient d'un faible soutien social et celles qui présentent un effort intrinsèque élevé.

Tableau 7.10 Distribution des scores moyens de l'indice de détresse psychologique selon les contraintes psychosociales au travail et selon le genre

	Hommes		Femmes		Total ^a	
	Moy.	E-t	Moy.	E-t	Moy.	E-t
Total	4,5	2,7	6,0	3,8	5,7	3,6
Latitude décisionnelle						
Faible	4,8	3,2	6,3	3,6	6,0	3,5
Forte	4,3	2,7	5,8	4,0	5,4	3,7
Demande psychologique						
Faible	3,9	2,9	4,7	4,1	4,5	3,7
Forte	5,2	2,6	6,6	3,5	6,4*	3,4
Soutien social						
Faible	3,3	3,5	7,4**	3,2	7,3*	3,6
Fort	4,8	2,6	4,8	3,7	4,8	3,4
Tension au travail						
Détendus (DP-AD+)	2,7	2,5	4,8	4,5	4,4	4,1
Actifs (DP+AD+)	5,2	2,6	6,4	3,6	6,0	3,3
Passifs (DP-AD-)	4,8	3,2	4,5	3,6	4,6	3,2
Tendus (DP+ AD-)	-	-	6,9	3,5	6,9	3,5
Effort intrinsèque						
Faible	4,3	3,6	4,3	3,0	4,3	3,0
Élevé	4,6	2,0	7,5**	3,8	6,9**	3,7
Déséquilibre Efforts-Reconnaissance						
Absence	4,3	3,8	4,9	3,9	4,8	3,8
Présence	4,5	2,6	6,5	3,7	6,0	3,6

a : $p=0,113$, concernant les différence de score entre les hommes et les femmes
 Différence de scores entre les sous-groupes: * $p<0,05$; ** $p<0,01$

Le Tableau 7.11 montre que tous les serveurs interrogés se disent en accord avec l'affirmation « Je suis fier(e) de dire quel est mon travail », alors que le tiers des serveuses est en désaccord avec cet énoncé. Plus de la moitié des personnes interrogées ressentent le mépris des gens par rapport à leur métier. Par ailleurs, la plupart des serveurs et des serveuses souhaitent quitter ce travail à plus ou moins long terme. Un quart des serveurs et serveuses pense que les serveurs et les serveuses ne font pas exactement le même travail. Finalement, il semble que les serveurs et les serveuses voient, de la même façon, une relation avec les clients différente selon le

genre. En effet, plus de la moitié sont d'accord avec l'affirmation « La relation avec les clients est différente pour mes collègues de l'autre sexe ».

Tableau 7.11 Distribution selon le genre de la fierté et du mépris ressentis ainsi que le désir de quitter l'emploi et la perception d'effectuer un travail différent que les collègues de l'autre sexe

		Hommes		Femmes		Total		P*
		Fréq	%	Fréq	%	Fréq	%	
Fierté du travail	fortement en désaccord ou en désaccord	0	0,0	17	33,3	17	26,6	0,014
	en accord ou fortement en accord	13	100	34	66,6	47	73,4	
Impression de mépris	fortement en désaccord ou en désaccord	5	38,5	22	43,1	27	42,2	0,765
	en accord ou fortement en accord	8	61,5	29	56,9	37	57,8	
Désir de quitter l'emploi	non, souhaitent rester	5	38,5	13	25,5	18	28,1	0,936
	oui, d'ici un an	0	0,0	14	27,5	14	21,9	
	oui, d'ici 5 ans	8	61,5	24	47,1	32	50,0	
Même travail	Non, travail différent que collègues de l'autre sexe	3	23,1	13	25,5	16	25,0	0,860
	Oui, même travail que collègues de l'autre sexe	10	76,9	38	74,5	48	75,0	
Relation avec le client	Même relation client que collègues de l'autre sexe	8	61,5	32	62,7	40	62,5	0,937
	Relation client différente que collègues de l'autre sexe	5	38,5	19	37,3	24	37,5	

- différence de distribution, selon le genre, Fisher exact test

Il semble qu'une relation pourrait exister entre le nombre de sites de douleur et certains indices de contraintes psychosociales ainsi qu'entre la santé mentale et la présence de douleur (Tableau 7.12). En effet, les serveuses qui présentent un déséquilibre efforts-reconnaissance ou un niveau de détresse psychologique modéré ou élevé ainsi que les serveurs qui présentent une forte demande psychologique se plaindraient de la présence de douleur à plus de sites corporels.

Tableau 7.12 Nombre de sites de douleurs selon le niveau de latitude décisionnelle, de demande psychologique, de soutien social, ainsi que selon la présence de déséquilibre efforts-reconnaissance et le niveau de détresse psychologique (bas ou modéré à élevé)

	Hommes		Femmes		Total	
	Moy	E-t	Moy	E-t	Moy	E-t
Latitude décisionnelle						
Faible	2,5	2,1	4,7	1,8	4,4	2,0
Forte	3,9	1,8	4,8	1,8	4,6	1,8
Demande psychologique						
Faible	2,4	1,5	4,2	2,2	3,4	2,2
Forte	4,7*	1,6	5,1	1,5	5,0*	1,5
Soutien social						
Faible	3,7	2,1	5,3	1,5	5,1	1,6
Fort	3,4	2,0	4,5	1,3	4,2	2,0
Déséquilibre E-R						
Absence	4,0	2,6	4,0	1,7	4,0	1,8
Présence	3,3	1,8	5,1*	1,8	4,7	1,9
Détresse psychologique						
Faible <5	3,0	2,2	4,2	1,8	3,9	1,9
Élevé >5	3,9	1,7	5,2*	1,7	5,0*	1,8

Significativité de la différence entre les sous-groupes * $p < 0,05$

Finalement, le harcèlement psychologique et sexuel semble provenir surtout de la part des clients et est vécu aussi souvent par les serveurs que par les serveuses. Le harcèlement psychologique de la part des clients est subi par près de la moitié des serveurs et serveuses souvent ou tout le temps (Tableau 7.13). Quant au harcèlement sexuel, c'est près du quart des serveuses qui le subissent souvent ou tout le temps de la part des clients (Tableau 7.13).

Tableau 7.13 Fréquence (pourcentages) de présence de harcèlement psychologique et sexuel de la part des supérieurs, des collègues et des clients, selon le genre

		De la part de ...	jamais	De temps en temps	Souvent ou tout le temps	P*
Harcèlement psychologique	Supérieurs	Hommes	76,9	7,7	15,4	0,660
		Femmes	70,6	9,8	19,6	
	Collègues	Hommes	92,3	0,0	7,7	0,306
		Femmes	80,4	3,9	15,7	
	Clients	Hommes	46,2	7,7	46,2	0,985
		Femmes	47,1	9,8	43,1	
Harcèlement sexuel	Supérieurs	Hommes	100,0	0,0	0,0	0,305
		Femmes	92,2	2,0	5,9	
	Collègues	Hommes	100,0	0,0	0,0	0,200
		Femmes	88,2	3,9	7,8	
	Clients	Hommes	92,3	0,0	7,7	0,135
		Femmes	72,5	2,0	25,5	

* : différence de distribution selon genre

7.5 Discussion

7.5.1 Échantillon

La proportion des femmes dans l'échantillon présenté est semblable à celle de l'ensemble de la population de serveurs et serveuses du Québec, soit 76 % (CQRHT et Emploi-Québec, 2010). L'échantillon semble aussi représentatif en ce qui a trait à la proportion des serveurs et serveuses de moins de 25 ans (38 %) (CQRHT et Emploi-Québec, 2010). Par contre, les serveurs de l'échantillon sont plus âgés que les travailleurs québécois, avec une surreprésentation des serveurs de plus de 45 ans (30 % contre 23 % chez les serveurs/serveuses du Québec) (CQRHT et Emploi Québec, 2010). On retrouve, au contraire, une sous représentation des femmes de plus de 45 ans (12 % contre 23 % dans la population de serveurs/serveuses du Québec) (CQRHT et Emploi-Québec, 2010). Compte tenu de la difficulté à rejoindre cette population, nous considérons que malgré le faible nombre de sujets, il est intéressant de montrer une vue exploratoire globale de la population de serveurs et serveuses du Québec et que les résultats valent la peine d'être considérés (Laperrière *et al.*, soumis).

7.5.2 Rappel des résultats de l'analyse de l'activité et du volet santé physique de l'enquête

Les résultats du volet précédent quant à l'analyse de l'activité de travail ont montré les nombreux exigences du travail de serveuses de restaurant, tant sur les plans physique et cognitif qu'émotionnel. La gestion des émotions nous a été présentée comme un aspect important du travail de service aux tables et la relation avec le client conditionne l'ensemble du travail. Même sur le plan physique, la relation avec le client est centrale et plusieurs déterminants de l'activité de travail lui sont liés. Ainsi, il semble que les stratégies sont d'abord mises en œuvre pour augmenter la

satisfaction du client et en second lieu seulement pour préserver la santé physique, ce qui a été confirmé par l'enquête par la suite. Il semble en découler un risque accru d'apparition de douleur, sur l'ensemble des sites corporels. Des différences de genre dans la présence de douleur ont aussi été trouvées ainsi que des écarts au niveau de l'activité de travail et du nombre d'heures consacrées à l'exercice du métier de service aux tables.

De plus, les serveuses expliquent que la reconnaissance qu'elles reçoivent par le pourboire remis par le client n'est pas proportionnelle à l'effort qu'elles mettent à le satisfaire. La reconnaissance est aussi reçue par le biais d'une attitude respectueuse de la part des clients. Par contre, le manque de respect, en particulier de la part des clients, peut se manifester sous forme de mépris, mais aussi de harcèlement sexuel. Il semble que de trouver la distance souhaitée entre chaleur humaine et ouverture sexuelle est un défi pour les serveuses.

Nous verrons dans les prochaines sections comment ces résultats peuvent être mis en lien avec les mesures de contraintes psychosociales et d'indices de troubles de santé mentale recueillies lors de l'enquête.

7.5.3 Déséquilibre efforts-reconnaissance

D'abord, la présence d'un déséquilibre entre les efforts déployés et la reconnaissance reçue a été observée quantitativement chez la majorité des serveurs (76,9%) et des serveuses (68,6%) de l'échantillon, confirmant l'analyse qualitative du travail faite précédemment selon laquelle les serveuses affirmaient ne pas recevoir la reconnaissance méritée par rapports aux efforts déployés dans leur travail (Laperrière

et al., 2010). Ces proportions sont beaucoup plus élevées que dans la population québécoise. En effet, selon l'EQCOTESST (Vézina *et al.*, 2011b), 24,6 % de l'ensemble des travailleurs sont exposés à un déséquilibre entre l'effort et la reconnaissance et ce pourcentage est significativement plus grand chez les femmes (27,7 %) que les hommes (21,8 %). Il est possible qu'un biais de sélection ait été introduit dans notre étude, en faveur de personnes moins satisfaites de leur travail, ce qui pourrait expliquer une partie de l'excédent de déséquilibre chez les serveuses. Mais il est aussi possible que la plupart du personnel de service aux tables soit insatisfait du niveau de reconnaissance, ce qui expliquerait la demande initiale de notre étude, soit de valoriser la profession et ses compétences.

La reconnaissance du travail peut passer par plusieurs avenues : l'argent (salaire et pourboire); l'attitude de l'employeur et de ses gestionnaires; l'attitude des clients dans le cas d'un emploi de service et la reconnaissance par la société en général. Dans le cas des serveurs et serveuses, une des avenues possibles de reconnaissance passerait par la reconnaissance officielle et la compensation des maladies professionnelles telles que les TMS. Il nous semble que les TMS du personnel de service aux tables ne sont pas reconnus très souvent et que leur syndicat pourrait vouloir renforcer des demandes de compensation.

7.5.4 Travail tendu

En ce qui concerne la distribution selon les quadrants du modèle de Karasek, on remarque d'abord qu'aucun homme ne se retrouve dans la catégorie « tendus » alors qu'un tiers des femmes s'y retrouve ($p=0,014$). Dans la population générale, les travailleuses québécoises sont plus exposées que les travailleurs à l'ensemble des

contraintes organisationnelles mesurées, à l'exception du soutien social au travail (Vézina *et al.*, 2011b).

La tension au travail a été documentée de façon qualitative lors de l'analyse de l'activité à l'aide des observations et entretiens. En effet, pour ce qui est de la demande psychologique, l'importance de certains items du questionnaire avait été explicitement rapportée par les serveuses et observée par la chercheure. Par exemples, elles travaillent vite, elles sont constamment interrompues par les demandes des différents clients, elles doivent toujours rester concentrées, etc. Du côté des demandes contradictoires, elles pourraient venir des clients, de l'employeur, mais aussi des conflits de buts qui surviennent entre les différentes exigences (Caroly et Weill-Fassina, 2004) tel que, par exemple, vouloir offrir un service chaleureux en discutant avec un client peut être en conflit avec la demande d'un service rapide pour un autre client.

Du côté de la latitude décisionnelle, le fait qu'elle soit faible peut provenir des prescriptions strictes d'un employeur (temps d'accueil, phrases imposées, ventes d'articles, etc.), mais aussi des exigences des clients dont elles ne contrôlent pas les demandes ni les attitudes. Elles mentionnaient aussi qu'elles pensent avoir plusieurs qualifications qui devraient être reconnues.

Les serveuses semblent plus souvent « tendues » que les québécoises en général, bien qu'il est possible que cette proportion ait été sur-estimée, encore une fois, par un potentiel biais de sélection. Chez les serveurs et les serveuses de restaurant, des différences de genre au niveau de l'activité de travail effectuée (Laperrière *et al.*, soumis), pourraient expliquer les différences observées ici dans l'exposition à la tension au travail.

7.5.5 Support social

Le soutien social de la part des collègues et des supérieurs semble important et a été précédemment décrit et observé pendant l'étude qualitative. En effet, demander et recevoir de l'aide figurent comme étant une raison principale de communication avec les collègues. De plus, les relations tendues avec les cuisines et le fait de se sentir comme un tampon entre l'employeur et la cuisine d'un côté et les clients de l'autre côté sont des aspects importants du travail selon les serveuses rencontrées.

7.5.6 Conséquences sur la santé mentale

La proportion des serveuses (25,5 %) en épuisement professionnel semble plus importante que celle trouvée chez les serveurs (15,4 %), bien que cette différence ne soit pas significative. Un échantillon plus important aurait pu permettre de confirmer cette tendance. L'épuisement professionnel est associé dans la littérature entre autres au nombre de jours d'absence par année, à des troubles du sommeil, à l'utilisation de médicaments contre la douleur et à l'intention de quitter son travail (Kristensen *et al.*, 2005 ; Borritz *et al.*, 2006).

La proportion de serveurs et de serveuses en épuisement par rapport au client est plutôt semblable pour les serveuses (27,5 %) et les serveurs (23,1 %). Le fait qu'une partie importante des serveuses et des serveurs présente un épuisement par rapport au client confirme que la relation avec le client est un aspect important de la fatigue et l'épuisement ressentis par ces travailleurs. Si on compare l'épuisement professionnel et par rapport au client de l'échantillon étudié à celui des employés de service de l'étude de Kristensen *et al.* (2005), les serveuses présentent une score moyen de 38,0 pour l'épuisement professionnel avec 23,4 % en épuisement professionnel, alors que les employés de service étudiés par Kristensen *et al.* (2005) ont présenté un score

moyen de 33,0 avec 19,7 % des employés en épuisement professionnel, soit un plus petit score d'épuisement professionnel avec un peu moins de gens en épuisement élevé. Pour l'épuisement par rapport au client, les serveurs et les serveuses présentent un score moyen de 35,4 avec 26,6 % des personnes en épuisement par rapport au client comparé à 30,9 en moyenne pour les mêmes employés de service au Danemark avec 16,5 % des employés en épuisement professionnel. Les serveurs et serveuses de notre échantillon semblent donc plus souvent en épuisement professionnel et par rapport au client que les employés de service étudiés par Kristensen *et al.* (2005), bien qu'il est encore possible ici qu'un biais de sélection en faveur des gens plus épuisés par rapport à leur travail nous ait conduit à sur-estimer leur nombre.

Parmi les recherches qui ont utilisé le même outil (CBI) pour mesurer l'épuisement professionnel, Doppia *et al.* (2011) ont trouvé un syndrome d'épuisement professionnel chez 38,4 % des anesthésistes réanimateurs et chez 42,4 % des autres praticiens des hôpitaux publics en France, les femmes étant plus fréquemment concernées. Au Québec, la prévalence de l'épuisement professionnel des préposés aux appels 9-1-1 a été évaluée à 49 % (Toulouse *et al.*, 2006).

Les résultats quant aux proportions de serveurs et de serveuses présentant un niveau de détresse psychologique modéré ou élevé sont beaucoup plus élevés que l'ensemble des travailleurs québécois, si on les compare aux enquêtes québécoises récentes (Vézina *et al.*, 2008 ; Camirand et Légaré, 2010 ; Vézina *et al.*, 2011b). Si on compare l'échantillon de serveurs et serveuses avec les travailleurs québécois selon la dernière enquête disponible (Vézina *et al.*, 2011b), un niveau de détresse élevé est trouvé chez 23,1 % des serveurs (contre 15,0 % pour travailleurs québécois) et 43,1 % des serveuses (contre 21,7 % des travailleuses québécoises), tandis qu'un niveau de détresse modéré est trouvé chez 30,8 % des serveurs (contre 28,6 % pour

travailleurs québécois) et 13,7 % des serveuses (contre 37,9 % des travailleuses québécoises) (tableau 7.14). Au sujet de la proportion de gens qui déclarent un niveau de détresse psychologique élevé ou modéré, il est possible que les personnes ressentant ces symptômes aient eu plus tendance à compléter le questionnaire, se sentant davantage interpellés par la recherche. Le fait que les serveuses présentent moins souvent un niveau de détresse modéré que les travailleuses québécoises est important, car elles présentent davantage un niveau de détresse élevé. Il pourrait en effet exister un effet modérateur selon la variable genre.

Tableau 7.14 Fréquence de présenter un niveau de détresse psychologique élevé ou modéré des serveuses de restaurant, en comparaison avec la population de travailleurs(euses) québécois(es) en général

	Service aux tables		Travailleurs(euses) québécois(es)	
	Serveurs	Serveuses	Hommes	Femmes
Niveau de détresse élevé	23,1 %	43,1 %	15,0 %	21,7 %
Niveau de détresse modéré	30,8 %	13,7 %	28,6 %	37,9 %

Les indicateurs de santé mentale semblent défavorables aux serveuses par rapport aux serveurs, bien que de manière non significative. Cette tendance concorde avec la situation des travailleurs québécois (Vézina *et al.*, 2008 ; Camirand et Légaré, 2010 ; Vézina *et al.*, 2011b). Dans la littérature, on considère que la différence entre les hommes et les femmes est attribuable au cumul des responsabilités familiales et professionnelles mais certains auteurs-es (exemples : Barnett *et al.*, 1993 ; Barnett et Shen, 1997) considèrent qu'au contraire, les rôles divers n'influencent pas la relation entre le travail et la santé ou encore que la multiplicité des rôles agit comme facteur protecteur. Par ailleurs, les travailleurs(euses) de service aux tables sont une population jeune et les jeunes travailleurs ont été identifiés comme une sous-

population particulièrement vulnérable sur le plan de la détresse psychologique (Camirand et Nanhou, 2008 ; Vézina *et al.*, 2011b).

Pour ce qui est des associations possibles entre les facteurs de risque psychosociaux et les indicateurs de santé mentale utilisés, pour les serveuses de notre échantillon, un faible soutien social a été associé à de plus grands scores d'épuisement professionnel, d'épuisement par rapport au client et de détresse psychologique. Les résultats sont conformes à la littérature quant aux effets sur la santé mentale des contraintes psychosociales mesurées, en particulier quant à la détresse psychologique (exemples : Bourbonnais *et al.*, 1996 ; Bourbonnais *et al.*, 1998 ; Bourbonnais *et al.*, 2007). En effet, Stansfeld et Candy (2006) au cours d'une méta-analyse présentent la tension au travail, la faible latitude décisionnelle, le faible soutien social, la grande demande psychologique, le déséquilibre effort-reconnaissance et la grande insécurité d'emploi comme des facteurs prédicteurs des troubles de santé mentale communs. Aussi, ils concluent que l'impact de ces facteurs diffère pour les hommes et les femmes (Stansfeld et Candy, 2006). Chez les travailleuses québécoises, chacune des contraintes psychosociales de travail est associée à une prévalence plus élevée de détresse psychologique (Vézina *et al.*, 2008). Une faible autorité décisionnelle, une forte demande psychologique, un faible soutien social et des efforts physiques intenses sont associés à un risque accru de détresse psychologique dans l'ensemble de la population en emploi au Québec (Vézina *et al.*, 2008).

Pour l'ensemble des indicateurs de santé mentale ici utilisés, comme pour la présence de contraintes psychosociales, les différences entre les hommes et les femmes ne sont pas significatives, même si les serveuses présentent des scores légèrement plus élevés pour les trois indicateurs. Un effectif beaucoup plus important serait nécessaire pour confirmer les tendances observées ici et en tenant compte d'autres données

socioéconomiques comme avoir des personnes à charge, la consommation d'alcool, le statut d'étudiant, etc.

Pour les serveuses, le soutien social faible semble lié aux trois indicateurs de santé mentale utilisés tel que décrit dans la littérature (exemples : Camirand et Nanhou, 2008; Vermeulen et Mustard, 2000). Cette association n'est pas trouvée pour les serveurs de notre échantillon. Encore une fois, les faibles effectifs n'ont pas permis d'effectuer des analyses multivariées et ne nous permettent pas de confirmer ou d'infirmer la présence de telles associations aussi chez les hommes. Notons que les données de l'ECQOTESST (Vézina, *et al.*, 2011c) ont montré une association significative entre le soutien social et le niveau de détresse modéré ou élevé chez les femmes tandis que cette relation n'est significative que pour un niveau de détresse élevé chez les hommes. Bakker *et al.* (2000) souligne un effet d'interaction, l'effort intrinsèque modérant la relation entre le déséquilibre et l'épuisement professionnel. De plus, des analyses multivariées auraient pu montrer des relations ici soupçonnées entre les contraintes psychosociales et la santé mentale. Toutefois, il demeure important de souligner que le soutien social dans le travail de service aux tables est un aspect important qui peut affecter la santé des travailleurs. Ainsi, le soutien des collègues et des supérieurs pourrait jouer un rôle important de support dans la relation avec le client qui est omniprésente dans le travail de service aux tables, autant en ce qui concerne les efforts (influence les demandes et les efforts) que ce qui concerne la reconnaissance (par le pourboire) ou la non reconnaissance (par le mépris). Il s'agit d'une piste à explorer pour l'amélioration des conditions de travail et de la santé.

Étant donné qu'une partie du salaire des serveuses de restaurant est le pourboire remis par le client, selon son degré de satisfaction pour le service rendu, il s'agit d'un travail qui peut être considéré comme rémunéré au rendement. En effet, le montant

reçu en pourboire est fonction du nombre de clients servis pendant un quart de travail. Bien que considérer qu'il s'agisse d'une rémunération à la pièce proprement dite serait réducteur à cause, d'un côté, qu'il s'agit d'une fraction du salaire des travailleurs de service aux tables et, d'un autre côté, à cause de la consigne du 15 %³¹, cet aspect pourrait jouer un rôle en ce qui concerne la santé des travailleurs. Ainsi, le pourboire total dépend plutôt de la quantité totale de clients servis étant donné que l'objet de la production n'est pas concret, mais est fonction de l'activité de service en tant que telle. En effet, il peut dépendre de plusieurs facteurs plus ou moins dépendants du contrôle de la serveuse (Garrity et Degelman, 1990 ; Lynn et Mynier, 1993 ; Rind et Bordia, 1995 ; Hubbard *et al.*, 2003 ; Lynn, 2009) et il est aussi fonction, en partie, de la qualité relationnelle du service que de la production en terme quantitatif. Premji *et al.* (2008) résumant la littérature en épidémiologie et en sociologie sur la rémunération à la pièce comme facteur de risque pour la santé et explique que bien que certaines études n'aient pas trouvé de lien clair entre le fait de travailler à la pièce et les problèmes de santé, d'autres ont associé cette forme de rémunération aux accidents et maladies, aux incapacités sévères et à la prise de médicaments, expliqués par la fréquence des mouvements et les contraintes de temps. Étant donné que le montant reçu en pourboire reste, en partie, fonction du nombre de clients servis, il pourrait exister des risques pour la santé et les connaissances de cet aspect du travail de service aux tables méritent d'être approfondies. Il serait donc pertinent d'approfondir cette question en raison des potentiels risques pour la santé. Il pourrait y avoir des différences importantes sur ce point selon le type de restaurant. Par exemple, dans un restaurant familial, les serveuses auront financièrement avantage à servir plus de clients tandis que dans un restaurant haut de gamme, le pourboire total du quart de travail pourrait davantage être fonction de la relation

³¹ Le client devrait, par courtoisie laisser 15% du montant de la facture en pourboire. Le travailleur est tenu de déclarer ses revenus de pourboire et la règle d'exception fixe un pourcentage minimal de 8 % à attribuer à chaque employé sur ses ventes pouvant donner lieu à la perception d'un pourboire. Source : revenuquébec.ca

établie avec les clients qui demeurent atablés plus longtemps et être moins près d'un travail à la pièce tel qu'on le retrouve décrit dans ces études.

Finalement, les hommes sont significativement plus souvent fiers de leur travail et comptent pour une plus grande proportion y rester à moyen terme. Nous avons montré, dans une étude sur les symptômes musculo-squelettiques, des différences entre les serveurs et les serveuses dans les caractéristiques personnelles et d'emploi (deuxième emploi et heures travaillées par semaine), dans l'activité de travail (effectuer toutes les étapes du service et des tâches de ménage) ainsi que dans la fréquence d'apparition de douleur, celle-ci survenant assez souvent ou tout le temps presque deux fois plus fréquemment chez les serveuses que chez les serveurs et ce pour plusieurs sites corporels (Laperrière *et al.*, soumis). Les serveurs semblent compter plus d'années d'ancienneté ce qui rejoint les conclusions de l'étude de Chautard *et al.* (1997). En effet, cette enquête avait dévoilé une masculinisation du personnel après 25 ans et les auteurs posent deux hypothèses pour expliquer cette masculinisation : les responsabilités familiales des femmes qui les poussent à quitter leur travail ou les faibles possibilités d'avancement de carrière pour les femmes. Les symptômes musculo-squelettiques pourraient aussi favoriser le départ des femmes (Laperrière *et al.*, soumis). La présente analyse montre effectivement que les serveurs semblent plus souvent désirer rester en emploi à moyen terme que les serveuses. Il pourrait aussi exister une différence de relation entre le serveur ou la serveuse et le client, selon le sexe du client. D'ailleurs, les stratégies du flirt sont documentées dans la littérature (Hall, 1993 ; Tibbals, 2007) et pourraient devoir varier selon l'âge ou le genre.

7.5.7 Forces et faiblesses de l'étude

Soulignons d'abord la difficulté à rejoindre ce qui s'est avéré un petit nombre de serveurs et serveuses pour participer à l'étude. Il aura fallu une liste de 93 noms pour rejoindre 11 personnes qui acceptent de répondre au questionnaire par téléphone et il aura fallu 229 messages télécopieurs et 425 courriels, en plus des contacts personnels des chercheuses, pour rejoindre 55 autres personnes pour répondre au questionnaire en ligne. La principale faiblesse de cette enquête est donc sans doute la petite taille de l'échantillon. Les résultats obtenus dans cette enquête ont toutefois permis de montrer un écart important de proportions entre les serveurs(euses) et la population de travailleurs(euses) québécois, particulièrement quant à la détresse psychologique. Aussi, nous avons montré des tendances de proportions de sujets affectés par des problèmes de santé mentale selon l'exposition aux différentes contraintes psychosociales, bien que ces tendances sont présentes surtout pour les serveuses. Par contre, le manque de puissance des analyses dû au petit effectif a rendu impossible les analyses multivariées qui auraient permis de contrôler pour les variables sociodémographiques (tel que par exemple l'âge, le type d'horaire, le type et la taille du restaurant, les responsabilités familiales, la présence d'un code vestimentaire, les contraintes d'un deuxième emploi, etc.) et les autres facteurs de confusion potentiels de l'association entre les problèmes de santé mentale et les contraintes psychosociales chez les serveuses de restaurant. En tenant compte des difficultés de recrutement de ce groupe de travailleurs expliquant probablement le petit nombre d'études disponibles dans la littérature, il est important de considérer les résultats obtenus. La principale force de cette enquête est par conséquent le sujet du travail de serveurs et serveuses de restaurant qui est innovateur et apporte des données nouvelles. De plus, l'application d'une nouvelle méthode de recherche (questionnaire web) a été relativement efficace pour rejoindre ce groupe de travailleurs et sera probablement de plus en plus utilisée dans l'avenir. Finalement, tel que mentionné plus haut, il est possible qu'un biais de sélection envers les personnes qui sont moins satisfaites de leur travail ait sur-estimé les proportions de personnes présentant une forte tension au

travail ou un déséquilibre efforts-reconnaissance, et même les proportions de personnes en épuisement ou en détresse psychologique. Notons aussi que la mesure de l'état de santé mentale n'est pas un diagnostic. Aussi, plusieurs facteurs n'ont pas été pris en compte, tels que les difficultés rencontrées hors du travail. Notre étude, transversale, ne nous permet pas d'établir de lien de causalité. Par contre les pistes montrées seront intéressantes à explorer dans des futures recherches. Finalement, l'importance du soutien social dans la protection de la santé des serveurs et serveuses s'avère une piste à explorer davantage.

La recherche qualitative est souvent opposée à la recherche quantitative; pourtant les chiffres peuvent jouer un rôle important en illustrant les analyses d'une recherche qualitative (Messing *et al.*, 2005). Dans le cas de cette étude sur le travail de service aux tables, spécifiquement en ce qui concerne la présence d'un déséquilibre entre les efforts et la reconnaissance, la connaissance du terrain par l'analyse de l'activité a permis, tout en appréciant la valeur de la quantification du déséquilibre grâce au modèle de Siegrist, de comprendre la problématique dans sa globalité. En effet, l'importance de la rencontre avec le client dans un travail de service joue un rôle significatif autant dans les efforts exigés que dans la reconnaissance reçue. D'ailleurs, nous n'avons pas observé de lien statistiquement significatif entre le fait de présenter un déséquilibre efforts-reconnaissance selon le modèle de Siegrist et la perception de la fréquence d'un pourboire équitable reçu. D'autres formes de reconnaissance (ou de non reconnaissance) seraient donc encore plus importantes dans l'équation du sentiment de déséquilibre. Ce résultat rejoint ceux rapportés suite à l'analyse qualitative du travail de serveuses (Laperrière *et al.*, 2010) comme quoi la performance de la serveuse n'est pas proportionnelle à la quantité de pourboire. Lynn et McCall (2000) soulignaient aussi que le lien n'est pas clair entre la qualité du service rendu et l'importance du pourboire reçu. Les serveuses expliquent pouvoir

effectivement avoir fourni un effort important, aboutissant souvent à des TMS, tout en ayant l'impression que le client est satisfait de leur travail, mais ne recevoir que quelques sous comme pourboire (Laperrière *et al.*, 2010).

Le déséquilibre efforts-reconnaissance a été calculé selon la méthode proposée par Siegrist (1996). Ce modèle inclut clairement les efforts physiques et les efforts cognitifs ainsi que les contraintes de temps et les demandes contradictoires. Par contre, l'aspect du travail émotif, ressorti comme étant une part très importante du travail de service aux tables (Laperrière, soumis) n'y est pas considéré. Cette relation de service avec un client implique une gestion des émotions visant à les produire ou les inhiber de façon à les rendre appropriées à la situation, aux règles de sentiments (Hochschild, 2003) imposées par l'employeur. La serveuse doit garder le sourire, être chaleureuse, même si ses sentiments réels peuvent être de la frustration ou encore de la peine. Ce jeu en profondeur (Hochschild, 2003 ; Diefendorff *et al.*, 2005 ; Fellay, 2010) peut potentiellement amener de plus gros pourboires (Chi *et al.*, 2011).

Du côté de la reconnaissance, elle se manifeste en partie par un pourboire généreux, mais aussi par les marques de respect que les serveuses reçoivent ou ne reçoivent pas. La non reconnaissance se manifeste souvent par l'absence de respect envers le métier et les personnes qui le pratiquent ou encore par le harcèlement. Leurs compétences ne sont pas reconnues, car elles sont considérées comme des qualités « naturelles » (Jeantet, 2003b) surtout chez les femmes (Messing, 2000). D'ailleurs, plus de la moitié des serveurs et des serveuses participant à notre enquête se sont dits en accord ou fortement en accord avec l'affirmation « Les gens méprisent mon travail et ne considèrent pas les qualités requises pour effectuer ce travail comme des qualifications professionnelles » . Il semble que les serveuses pourraient être davantage affectées par ce sentiment de mépris, avec un tiers d'entre elles qui sont en désaccord avec l'énoncé « Je suis fier(e) de dire quel est mon travail » , alors que tous

les serveurs interrogés se disent en accord. La non-reconnaissance, passant par le non-respect de la personne, est parfois aussi présente sous forme de harcèlement sexuel, surtout chez les serveuses. Une proportion de 25 % des serveuses affirme subir du harcèlement sexuel de la part des clients « souvent ou tout le temps ». Il arrive que la serveuse doive utiliser le refroidissement diplomatique (Soares, 1998) décrit aussi par Fellay (2010). Le lien entre le pourboire, la santé mentale et la rétention des travailleurs et travailleuses dans leur emploi de service aux tables mérite d'être exploré dans des recherches futures.

Il n'est donc pas clair que le modèle de Siegrist comprend la relation avec le client autant comme source de reconnaissance que de source de demande exigeant davantage d'efforts, ni que la question à propos de la reconnaissance par le salaire comprend la rémunération par le pourboire. Cet indice de déséquilibre efforts-reconnaissance est toutefois important et révélateur d'une problématique réelle chez les travailleurs de service aux tables en particulier et dans les métiers de service en général. D'abord, parce qu'il s'agit d'un modèle validé dans de nombreuses études, son utilisation est utile dans notre étude sur les serveuses de restaurant dans une optique de comparaison. Ensuite, ce déséquilibre a été associé dans la littérature à des conséquences nombreuses sur la santé tel que les maladies et les risques cardiovasculaires (Siegrist, 1996 ; Kivimäki *et al.*, 2002), les troubles de santé mentale (Stansfeld et Candy, 2006), la dépression (Siegrist, 2008), l'absence pour maladie (Head *et al.*, 2007) et l'état de santé globale (Pikhart *et al.*, 2001 ; Siegrist et Rödel, 2006 ; Hansen *et al.*, 2009 ; Van Vegchel *et al.*, 2005). Il gagne toutefois à être complété dans le cadre d'une étude de population de travailleurs de service par des questions concernant la relation avec le client (usager, bénéficiaire du service) autant pour le côté des efforts requis par le travail émotionnel que pour l'aspect de la reconnaissance par le pourboire.

Enfin, étant donné le devis transversal de notre étude, elle ne peut en aucun cas montrer de relation causale entre les contraintes et les troubles de santé mentale soupçonnés. Une étude longitudinale serait assurément instructive bien que les défis méthodologiques pourraient être importants vu la difficulté de recrutement. De plus, des associations pourraient être testées entre les charges physiques, sociales, psychologiques et les troubles de santé physique ou mentale. En effet, même avec le petit échantillon de notre étude, une association significative a été trouvée entre le nombre de sites corporels présentant une douleur et la présence d'un déséquilibre effort-reconnaissance ainsi qu'avec un niveau de détresse psychologique élevé, pour les serveuses. Cette observation illustre l'importance de tenir compte de toutes les dimensions du travail dans les études en santé des populations ainsi que dans les interventions dans les milieux de travail, particulièrement dans le travail de service.

7.6 Conclusion

Les résultats présentés confirment la présence d'un déséquilibre efforts-reconnaissance chez les serveurs et les serveuses de restaurant interrogés. Ce déséquilibre est d'ailleurs associé à un plus grand score sur l'échelle d'épuisement professionnel. Bien que la différence ne soit pas significative, les serveuses semblent présenter des niveaux d'exposition aux facteurs psychosociaux ici mesurés légèrement supérieurs à ceux des serveurs. De plus, les indicateurs de santé mentale semblent liés aux contraintes psychosociales pour les serveuses. Bien que des études avec de plus grands effectifs soient nécessaires pour confirmer les tendances observées dans la présente étude, le déséquilibre entre les efforts et la reconnaissance est clairement présent et pourrait avoir des effets néfastes pour la santé mentale de ces travailleurs. L'importance de la relation avec le client, car elle influence autant les efforts demandés que la reconnaissance reçue, mériterait d'être incluse dans un modèle adapté à la quantification de ce déséquilibre dans un contexte de travail de service rémunéré en partie par un pourboire. Finalement, cette étude a permis de rendre concrets les concepts de latitude décisionnelle, reconnaissance, efforts et exigences émotionnelles. Améliorer les connaissances de ces paramètres pourrait être utile dans une optique d'amélioration des conditions de travail dans ce secteur.

7.7 Bibliographie

Al-Delaimy, W., Fraser, T. and Woodward, A. (2001). Nicotine in hair of bar and restaurant workers. *New Zealand Medical Journal*, 114(1127), 80-83.

Ariey-Jouglard, M. (2010). *Conditions de travail de jeunes serveuses dans le quartier touristique de Hô Chi Minh Ville : une analyse des rapports sociaux de sexe*. (Mémoire de maîtrise). Université Laval. Récupéré de la collection des thèses et mémoires électroniques de l'Université Laval
<http://theses.ulaval.ca/archimede/meta/27001>

Bakker, A. B., Killmer, C. H., Siegrist, J. and Schaufeli, W. B. (2000). Effort-reward imbalance and burnout among nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 31(4), 884- 891.

Barnett, R. C., Marshall, N. L., Raudenbush, S. W. and Brennan, R. T. (1993). Gender and the relationship between job experiences and psychological distress : A study of dual- earner couples. *Journal of Personality and Social Psychology*, 64(5), 794-806.

Barnett, R. C. and Shen, Y.-C. (1997). Gender, High- and Low-Schedule-Control Housework Tasks, and Psychological Distress A Study of Dual-Earner Couples. *Journal of Family Issues July 1997*, 18(4), 403-428.

Belkic, K.-L., Landsbergis, P.-A., Schnall, P.-L. and Baker, D. (2004). Is job strain a major source of cardiovascular disease risk? *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 30(2), 85- 128.

Bigert, C., Lönn, M., Feychting, M., Sjögren, B., Lewné, M. and Gustavsson, P. (2013). Incidence of myocardial infarction among cooks and other restaurant workers in Sweden 1987–2005. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 39(2), 204-211.

Borritz, M., Rugulies, R., Bjorner, J.B., Villadsen, O.A., Kristensen, M. and Kristensen, T.S. (2006). Burnout among employees in human service work: design and baseline findings of the PUMA study. *Scandinavian Journal of Public Health*, 34(1), 49–58

Bourbonnais, R., Brisson, C., Vézina, M. and Moisan, J. (1996). Job strain and psychological distress in white collar workers. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 22(2), 139-145.

- Bourbonnais, R., Comeau, M., Vézina, M. and Dion, G. (1998). Job strain psychological distress, and burnout in nurses. *American Journal of Industrial Medicine*, 34(1), 18-20.
- Bourbonnais, R., Jauvin, N., Dussault, J. and Vézina, M. (2007). Psychosocial work environment, interpersonal violence at work and mental health among correctional officers. *International Journal of Law and Psychiatry*, 30(4-5), 355-368.
- Bourbonnais, R., Larocque, B., Brisson, C., Vézina, M. and Laliberté, D. (2000). Environnement psychosocial du travail. Dans Institut de la statistique du Québec (dir), *Enquête sociale et de santé 1998 2^{ème} édition, collection la santé et le bien-être* (p.571-583). Québec : Les Publications du Québec.
- Bourbonnais, R., Malenfant, R., Viens, C., Vézina, M., Brisson, C., Laliberté, D. et Sarmiento, J. (2000). *Les impacts positifs et négatifs de la transformation du réseau de santé sur la vie professionnelle, la vie familiale et la santé des infirmières et des infirmiers de l'agglomération de Québec* (Rapport de recherche). RIPOST.
- Brisson, C. et Larocque, B. (2001). Validité des indices de demande psychologique et de latitude décisionnelle utilisés dans l'Enquête nationale sur la santé de la population (ENSP) de 1994- 1995. *Revue canadienne de santé publique*, 92(6), 468-474.
- Buddeberg-Fischer, B., Klaghofer, R., Stamm, M., Siegrist, J. and Buddeberg, C. (2008). Work stress and reduced health in young physicians: prospective evidence from Swiss residents. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 82(1), 31-38. <http://dx.doi.org/10.1007/s00420-008-0303-7>
- Cahour, B. et Pentimalli, B. (2005). Conscience périphérique et travail coopératif dans un café-restaurant. [Document électronique]. *@ctivités*, 2(1), 50-75. <http://www.activites.org/v2n1/cahour.pdf>.
- Camirand, H. et Légaré, G. (2010). Santé mentale. Dans Institut de la statistique du Québec (dir), *Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008 : pour en savoir plus sur la santé des Québécois* (p.67-82). Québec : Les Publications du Québec.
- Camirand, H. et Nanhou, V. (2008). La détresse psychologique chez les Québécois en 2005. Dans Direction des statistiques sociales, démographiques et de santé. *Série Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes*. Zoom Santé, septembre 2008. Direction des statistiques sociales, démographiques et de santé. Montréal: Bibliothèque et Archives Canada. Récupéré de www.stat.gouv.qc.ca

- Caroly, S. (2002). Différences de gestion collective des situations critiques dans les activités de service selon deux types d'organisation du travail. *Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé*, 4(1) Récupéré de : <http://www.pistes.uqam.ca>.
- Caroly, S. (2010). *L'activité collective et la réélaboration des règles : des enjeux pour la santé au travail*. Habilitation à diriger des recherches - Mention ergonomie, Université Victor Segalen, Bordeaux 2.
- Caroly, S. et Trompette, P. (2006). De la compétence de service aux compétences de coordination et d'orchestration : Autour du conseiller funéraire. *Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé*, 8(1) Récupéré de : <http://www.pistes.uqam.ca>.
- Caroly, S. et Weill-Fassina, A. (2004). Évolutions des régulations de situations critiques au cours de la vie professionnelle dans les relations de service. *Le travail humain*, 4(67), 305-332.
- Caroly, S. et Weill-Fassina, A. (2007). En quoi différentes approches de l'activité collective des relations de services interrogent la pluralité des modèles de l'activité en ergonomie ? [Document électronique]. *@ctivités*, 4(1), 85-98. Récupéré de <http://www.activites.org/v4n1/v4n1.pdf>
- Chandola, T., Siegrist, J. and Marmot, M. (2005). Do changes in effort-reward imbalance at work contribute to an explanation of the social gradient in angina? *Occupational and Environmental Medicine*, 62(4), 223-230.
- Chautard, G., Cuviller, F., Grimaud, I. et Richoux, C. (1997). Le travail dans la restauration rapide à Paris. Approche épidémiologique d'une population et incidences sur le suivi médical. *Documents pour le médecin du travail*, 72(4e trimestre), 337-346.
- Chi, N.-W., Grandey, A.A., Diamond, J.A. and Krimmel, K.R. (2011). Want a Tip? Service Performance as a Function of Emotion Regulation and Extraversion. *Journal of Applied Psychology*, 96(6), 1337-1346.
- Chyuan, J.Y., Du, C.L., Yeh, W.Y. and Li, C.Y. (2004). Musculoskeletal disorders in hotel restaurant workers. *Occupational Medicine (Lond)*, 54(1), 55-57.
- Compagnat, M. (1985). Le monde de l'hébergement et de la restauration. *Santé mentale au Québec*, 10(2), 114-120.

Conseil québécois des ressources humaines en tourisme (CQRHT) et Emploi-Québec (2004). *Diagnostic des ressources humaines en tourisme, Horizons 2004-2009*.

Rapport final et Annexes. Récupéré de <http://www.cqrht.qc.ca/bibliotheque-virtuelle/etudes-et-enquetes>

Conseil québécois des ressources humaines en tourisme (CQRHT) et Emploi-Québec. (2010). *Diagnostic sectoriel de la main d'œuvre en tourisme, Édition 2010*. Récupéré de <http://www.cqrht.qc.ca/bibliotheque-virtuelle/etudes-et-enquetes>

Courthiat, M. C., Boitel, L., Chau, N. et Juillard, G. (1990). Conditions de travail et risques professionnels dans la restauration proposition d'un "outil" de prévention. *Documents pour le médecin du travail*, 43(3e trimestre), 239-247.

Courtney, T.K., Verma, S.K., Yueng-Hsiang Huang, Y.-H., Chang, W.-R., Li, K.W. and Filiaggi, A.J. (2010). Factors associated with worker slipping in limited-service restaurant. *Injury Prevention*, 16(1), 36-41.

De Jonge, J., Bosma, H., Peter, R. and Siegrist, J. (2000). Job strain, effort-reward imbalance and employee well-being: a large-scale cross-sectional study. *Social Science & Medicine*, 50, 1317-1327.

Dempsey, P.G. and Filiaggi, A.J. (2006). Cross-sectional investigation of task demands and musculoskeletal discomfort among restaurant wait staff. *Ergonomics*, 49(1), 93-106.

Diefendorff, J. M., Croyle, M. H. and Gosserand, R. H. (2005). The Dimensionality and Antecedents of Emotional Labor Strategies. *Journal of Vocational Behavior*, 66(2), 339-359.

Doppia, M.-A., Estry-Béhar, M., Fry, C., Guetarni, K., Lieutaud, T. et le comité de pilotage de l'enquête SESMAT (2011). Enquête comparative sur le syndrome d'épuisement professionnel chez les anesthésistes réanimateurs et les autres praticiens des hôpitaux publics en France (enquête SESMAT). *Annales Françaises d'Anesthésie et de Réanimation*, 30, 782-794.

Falzon, P. et Lapeyrière, S. (1998). L'utilisateur et l'opérateur : ergonomie et relations de service. *Le Travail Humain*, 61 (1), 69-90.

Fellay, A. (2010, septembre). *La dimension relationnelle des métiers de service : cache-sexe ou révélateur du genre ?* Colloque international, Université de Lausanne (Suisse). Récupéré de <http://www.unil.ch/liege/page76725.html>

Garrity, K. and Degelman, D. (1990). Effect of Server Introduction on Restaurant Tipping". *Journal of Applied Social Psychology*, 20(2), 168-172.

Godin, I. and Kittel, F. (2004). Differential economic stability and psychosocial stress at work : associations with psychosomatic complaints and absenteeism. *Social Science & Medicine*, 58(8), 1543-1553.

Godin, I., Kittel, F., Coppieters, Y. and Siegrist, J. (2005). A prospective study of cumulative job stress in relation to mental health. *BMC Public Health*, 5(1), 67.

Godin, J.-F. et Massicotte, P. (2006). *Profil statistique des lésions professionnelles et de leur gravité chez les travailleurs de la restauration, 2001-2004*. (Études et recherches / Rapport R-482) Montréal : IRSST.

González, R. et Weill-Fassina, F. (2005). Modalités de régulation du processus de travail dans les activités de service en crèche. [Document électronique], *@ctivités*, 2(2), 2-23. <http://www.activites.org/v2n2/gonzales.pdf>

Hall, E. J. (1993). Smiling, deferring and flirting, doing gender by giving « good service ». *Work and Occupations*, 20(4), 452-471.

Hansen, A.M., Larsen, A.D., Rugulies, R., Garde, A.H. and Knudsen, L.E. (2009). A Review of the Effect of the Psychosocial Working Environment on Physiological Changes in Blood and Urine. *Basic & Clinical Pharmacology & Toxicology*, 105(2), 73- 83.

Head, J., Kivimäki, M., Siegrist, J., Ferrie, J., Vahtera, J., Shipley, M.J. and Marmot, M. (2007). Effort-reward imbalance and relational injustice at work predicts sickness absence : the Whitehall II Study. *Journal of Psychosomatic Research*, 63(4), 433-440.

Hintsanen, M., Elovainio, M., Puttonen, S., Kivimäki, M., Koskinen, T., Raitakari, O.T. and Keltikangas-Järvinen, L. (2007). Effort-Reward Imbalance, heart rate variability : The cardiovascular risk in young Finns Study. *International Journal of Behavioral Medicine*, 14(4), 202-221.

Hochschild, A. R. (2003). Travail émotionnel, règles de sentiments et structure sociale.

Travailler, 2003/1 (9), 19-49. <http://dx.doi.org/10.3917/trav.009.0019>

Hubbard, A. S. E., Tsuji, A., Williams, C. and Seatriz, V. (2003). Effects of Touch on Gratuities Received in Same-Gender and Cross-Gender Dyads. *Journal of Applied Social Psychology*, 33(11), 2427-2438.

Institut de la statistique du Québec. (2011a). *Les 25 principales professions les plus fréquentes chez les femmes en 2006 selon le rang en 1991, Québec, 1991 et 2006.*

Récupéré de

http://www.stat.gouv.qc.ca/donstat/societe/famls_mengs_niv_vie/tendances_travail/ta_b4_p9106_pf.htm

Institut de la statistique du Québec. (2011b). *Les 25 principales professions les plus fréquentes chez les hommes en 2006 selon le rang en 1991, Québec, 1991 et 2006.*

Récupéré de

http://www.stat.gouv.qc.ca/donstat/societe/famls_mengs_niv_vie/tendances_travail/ta_b3_p9106_ph.htm

Jeantet, A. (2003a). À votre service ! La relation de service comme rapport social. *Sociologie du travail*, 45: 191-209.

Jeantet, A. (2003b). L'émotion prescrite au travail. *Travailler*, 2003/1 9, 99-112.

<http://dx.doi.org/10.3917/trav.009.0099>

Johnson, J. V., Hall, E. M. and Theorell, T. (1989). Combined effects of job strain and social isolation on cardiovascular disease morbidity and mortality in a random sample of the Swedish male working population. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 15(4), 271- 279.

Johnsson, T., Tuomi, T., Hyvärinen, M., Svinhufvud, J., Rothberg, M. and Reijula, K. (2003). Occupational exposure of non-smoking restaurant personnel to environmental tobacco smoke in Finland. *American Journal of Industrial Medicine*, 43(5), 523-531.

Jones, S., Love, C., Thomson, G., Green, R. and Howden-Chapman, P. (2001). Second-hand smoke at work : the exposure, perceptions and attitudes of bar and restaurant workers to environmental tobacco smoke. *Australian New Zealand Journal of Public Health*, 25(1), 90-93.

Jones, T., Strickfaden, M. and Shrawan Kumar, S. (2005). Physical demands analysis of occupational tasks in neighborhood pubs. *Applied Ergonomics*, 36(5), 535–545.

Karasek, R.A. (1990). Lower health risk with increased job control among white collar workers. *Journal of Organizational Behaviour*, 11(3), 171-185.

Karasek, R. A. & Theorell, T. (1990). *The Psychosocial Work Environment, in Healthy Work : Stress, Productivity, and the Reconstruction of Working Life*. New York : Basic Books, Inc.

- Kersting, U.G., Janshen, L., Böh, M., Morey-Klapsing, G.M. & Brüggemann, G.-P. (2005). Modulation of mechanical and muscular load of footwear during catering. *Ergonomics*, 48(4), 380-398.
- Kessler, R.C., Andrews, G., Colpe, L.J., Hiripi, E., Mroczek, D.K., Normand, S.-L.T., Walters, E. E. and Zaslavsky, A.M. (2002). Short Screening Scales to Monitor Population Prevalence and Trends in Nonspecific Psychological Distress, *Psychological Medicine*, 32, 959-976.
- Kivimäki, M., LeinoArjas, P., Luukkonen, R., Riihimäki, H., Vahtera, J. and Kirjonen, J. (2002). Work stress and risk of cardiovascular mortality: prospective cohort study of industrial employees. *British Medical Journal*, 325, 857-860.
- Kristensen, T. S., Borritz, M., Villadsen, E., and Christensen, K. B. (2005). The Copenhagen Burnout Inventory : A new tool for the assessment of burnout. *Work and Stress*, 19(3), 192-207.
- Kumari, M., Head, J. and Marmot, M. (2004). Prospective study of social and other risk factors for incidence of type 2 diabetes in the Whitehall II study. *Archives of Internal Medicine*, 164(17), 1873-1880.
- Kuper, H., Singh-Manoux, A., Siegrist, J. and Marmot, M. (2002). When reciprocity fails: effort–reward imbalance in relation to coronary heart disease and health functioning within the Whitehall II study. *Occupational and Environmental Medicine*, 59(11), 777–784.
- Labarre, E. (2004). *Documentation sur le travail de serveurs(euses)*. Rapport soumis au Département des Sciences biologiques de l'UQÀM.
- Laperrière, E., Messing, K. et Bourbonnais, R. (2010). Pour être serveuse, tu dois avoir toute ta tête : Efforts et reconnaissance dans le service de table au Québec. *Travailler*, 23, 27-57.
- Larocque, B., Brisson, C. et Blanchette, C. (1998). Cohérence interne, validité factorielle et validité discriminante de la traduction française des échelles de demande psychologique et de latitude décisionnelle du "Job Content Questionnaire" de Karasek. *Revue d'épidémiologie et de santé publique*, 46, 371-381.
- Li, J., Yang, W. and Cho, S.-I. (2006). Gender differences in job strain, effort-reward imbalance, and health functioning among Chinese physicians. *Social Science & Medicine*, 62, 1066-1077.

Liu, R., Bohac, D.L., Gundel, L.A., Hewett, M.J., Apte, M.G. and Hammond, S.K. (2013). Assessment of risk for asthma initiation and cancer and heart disease deaths among patrons and servers due to secondhand smoke exposure in restaurants and bars. *Tob Control*, 1-7.

Lynn, M. (2009). Determinants and Consequences of Female Attractiveness and Sexiness : Realistic Tests with Restaurant Waitresses. *Archives of Sexual Behavior*, 38(5), 737-745.

Lynn, M. and McCall, M. (2000). Gratitude and Gratuity : a Meta-Analysis of Research on the Service-Tipping Relationship. *Journal of Socio-Economics*, 29, 203-214.

Lynn, M. and Mynier, K. (1993). Effect of Server Posture on Restaurant Tip- ping. *Journal of Applied Social Psychology*, 23(8), 678-685.

Mardis, A.L. and Pratt, S.G. (2003). Nonfatal injuries to young workers in the retail trades and services industries in 1998. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 45(3), 316-23.

Mausner-Dorsch, H. and Eaton, W.W. (2000). Psychosocial work environment and depression: epidemiologic assessment of the demand-control model. *American Journal of Public Health*, 90(11), 1765-1770.

Messing, K. (1999). La pertinence de tenir compte du sexe des "opérateurs" dans les études ergonomiques: Bilan de recherches. *Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé*, 1(1). Récupéré de <http://www.pistes.uqam.ca/v1n1/pdf/v1n1a5>.

Messing K. (2000). *La Santé des femmes au travail : la science est-elle aveugle ?* Montréal : Éditions du Remue-Ménage.

Messing, K., Seifert, A.M., Vézina, N., Chatigny, C. and Balka, E. (2005). Qualitative research using numbers : Analysis developed in france and used to transform work in north america. New Solutions. *A Journal of Environmental and Occupational Health Policy*, 15(3), 245-260.

Milliman, R. E. (1986). The Influence of Background Music on the Behavior of Restaurant Patrons. *Journal of Consumer Research*, 13(2), 286-289.

Multispectra inc. (2008). Logiciel William. Outil de conception, saisie et d'analyse de questionnaires interactifs (Version 1997-2011). Développé par la firme MultiSpectra inc. Chambly, Québec.

- Niedhammer, I., Teck, M.L., Starke, D. and Siegrist, J. (2004). Effort-Reward Imbalance Model and self reported health: Cross-sectional and prospective results from the GAZEL Cohort. *Social Science & Medicine*, 58(8), 1531-1541.
- Peter, R., Hammarström, A., Hallqvist, J., Siegrist, J. and Theorell, T. (2006). Does occupational gender segregation influence the association of effort-reward imbalance with myocardial infarction in the SHEEP Study ? *International Journal of Behavioral Medicine*, 13(1), 34-43.
- Pikhart, H., Bobak, M., Pajak, A., Malyutina, S., Kubinova, R., Topor, R., Sebakova, H., Nikitin, Y. and Marmot, M. (2004). Psychosocial factors at work and depression in three countries of Central and Eastern Europe. *Social Science & Medicine*, 58(8), 1475-1482.
- Pikhart, H., Bobak, M., Siegrist, J., Pajak, A., Rywik, S., Kyshegyi, J., Gostautas, A., Skodova, Z. and Marmot, M. (2001). Psychosocial work characteristics and self rated health in four post-communist countries. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 55(9), 624-630.
- Premji, S., Lippel, K. et Messing, K. (2008). « On travaille à la seconde! » Rémunération à la pièce et santé et sécurité du travail dans une perspective qui tient compte de l'ethnicité et du genre. *Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé*, 10(1), 35. Récupéré de <http://www.pistes.uqam.ca/v10n1/articles/v10n1a2.htm>
- Rind, R. and Bordia, P. (1995). Effect of Server's "Thank you" and Personalization on Restaurant tipping. *Journal of Applied Social Psychology*, 25(9), 745-751.
- Roquelaure, Y., Ha, C., Gohier, B., Dano, C., Touranchet, A., Leclerc, A., Imbernon, E. and Goldberg, M. (2007). Exposure to psychosocial stressors at work in the Pays de la Loire region in 2002. *L'Encéphale*, 33(2), 160-168.
- Rothman, K.J. and Greenland, S. (1998). *Modern Epidemiology 2nd édition*. New-York : Lippincott Williams & Wilkins.
- Schechter, J., Green, L.W., Olsen, L., Kruse, K. and Cargo, M. (1997). Application of Karasek's demand/control model a Canadian occupational setting including shift workers during a period of reorganization and downsizing. *American Journal of Health Promotion*, July/August 1997, 11(6), 394-399.
- Scherrer, B. (1984). *Biostatistique*. Boucherville : Éditions Gaëtan Morin ltée.

Siegrist, J. (1996). Adverse Health Effects of High-Effort/Low-Reward Conditions. *Journal of Occupational Health Psychology, 1*(1), 27-41.

Siegrist, J. (2008). Chronic Psychosocial Stress at Work and Risk of Depression : Evidence from Prospective Studies. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience, 258*(5), 115-119.

Siegrist, J. and Rödel, A. (2006). Work Stress and Health Risk Behavior. *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health, 32*(6), 473-481.

Smith, L. A., Roman, A., Dollard, M. F., Winefield, A. H. and Siegrist, J. (2005). Effort- reward imbalance at work: The effects of work stress on anger and cardiovascular disease symptoms in a community sample. *Stress & Health, 21*(2), 113-128.

Soares, A. (1998). Les qualifications invisibles dans le secteur des services : le cas des caissières de supermarchés. *Lien social et politiques - RIAC, 40*, 105-116.

Soares, A. (2000). Au coeur des Services: les larmes au travail. *Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé, 2*(2). Récupéré de <http://www.unites.uqam.ca/pistes/v2n2/articles/v2n2a5.htm>

Soares A. (2003). Les émotions dans le travail. *Travailler, 1*(9), 9-18.

SPSS, Inc. (2009). *PASW Statistics 18* (Release Version 18.0.0). Chicago, IL. www.spss.com.

Stansfeld, S. A., Bosma, H., Hemingway, H. and Marmot, M.G. (1998). Psychosocial Work Characteristics and Social Support as Predictors of SF-36 Health Functioning: The Whitehall II Study. *Psychosomatic Medicine, 60*(3), 247-255.

Stansfeld, S. and Candy, B. (2006). Psychosocial work environment and mental health – a meta-analytic review. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health, 32*(6), 443-462.

Stansfeld, S.A., Fuhrer, R., Shipley, M.J. and Marmot, M.G. (1999). Work characteristics predict psychiatric disorder: prospective results from the Whitehall II study. *Occupational and Environmental Medicine, 5*, 302-307.

Stevens, J. (1993). An Observational Study of Skilled Memory in Waitresses. *Applied cognitive psychology, 7*(3), 205-217.

Tibbals, C.A. (2007). Doing Gender as Resistance : Waitresses and Servers in Contemporary Table Service. *Journal of Contemporary Ethnography*, 36(6), 731-751.

Toulouse, G., St-Amand, L., Bourbonnais, R., Damasse, J., Chicoine, D. et Delisle, A. (2006). *Étude de la prévalence des troubles musculo-squelettiques et psychologiques, des facteurs physiques et psychosociaux chez les préposés des centres d'urgence 9-1-1*. (Études et recherches / Rapport R-472) Montréal : IRSST.

Tsutsumi, A., Kayaba, K., Theorell, T. and Siegrist, J. (2001). Association between job stress and depression among Japanese employees threatened by job loss in comparison between two complementary job-stress models. *Scandinavian Journal of Work Environment and Health*, 27(2), 146-153.

Valléry, G. (2004). Relations de service et approche ergonomique : saisir le caractère dynamique et situé de l'activité au travers de l'analyse des interactions « agent-client ». *Activités*, 1(2), 121-146. <http://www.activites.org/v1n2/vallery.pdf>

Van Vegchel, N., de Jonge, J., Bosma, H. and Schaufeli, W. (2005). Reviewing the Effort-Reward Imbalance Model : Drawing Up the Balance of 45 Empirical Studies. *Social Science & Medicine*, 60, 1117-1131.

Van Vegchel, N., de Jonge, J., Meijer, T. and Hamers, J. P. (2001). Different effort constructs and effort-reward imbalance: effects on employee well-being in ancillary health care workers. *Journal of Advanced Nursing*, 34(1), 128-136.

Verma, S. K., Chang, W. R., Courtney, T. K., Lombardi, D. A., Huang, Y.-H., Brennan, M. J., Mittleman, M. A., Ware, J. H. and Perry, M. J. (2011). A prospective study of floor surface, shoes, floor cleaning and slipping in US limited-service restaurant workers. *Occupational & Environmental Medicine*, 68, 279-285.

Vézina, M., Bourbonnais, R., Marchand, A. et Arcand, R. (2008). Stress au travail et santé mentale chez les adultes québécois. *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (cycle 1.2)*. Québec : Institut de la statistique du Québec.

Vézina, M., Cloutier, E., Stock, S., Lippel, K., Fortin, E., Delisle, A., St-Vincent, M., Funes, A., Duguay, P., Vézina, S. et Prud'homme, P. (2011a). *Enquête québécoise sur des conditions de travail, d'emploi, et de santé et de sécurité du travail (EQCOTESST)*, Québec, Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et sécurité du travail - Institut national de santé publique du Québec et Institut de la statistique du Québec.

Vézina, M., Stock, S., Funes, A., Delisle, A., St-Vincent, M., Turcot, A., Messing, K. et Arcand, R. (2011b). Chapitre 4 : Description de l'environnement organisationnel et

des contraintes physiques à l'emploi principal. Dans E. Cloutier, M. Vézina, M. St-Vincent, S. Stock, K. Lippel, A. Delisle, E. Fortion, P. Duguay, R. Courtemanche, P. Prud'homme & R. Arcand. *Enquête québécoise sur des conditions de travail, d'emploi, de santé et de sécurité du travail (EQCOTESST)*. Montréal : IRRST.

Wada, K., Sakata, Y., Theriault, G., Aratake, Y., Shimizu, M., Tsutsumi, A., Tanaka, K. and Aizawa, Y. (2007). Effort-reward imbalance and social support are associated with chronic fatigue among medical residents in Japan. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 81(3), 331-336.

West, C. and Zimmerman, D.H. (1987). "Doing gender". *Gender and Society*, 1(2), 125-151.

Wharton, A. S. and Erickson, R J. (1993). Managing emotions on the job and at home: understanding the consequences of multiple emotional roles. *Academy of Management Review*, 18(3), 457-486.

Widgix Inc. (2010). Survey Gizmo version 2.0. www.surveygizmo.com

Wilson, M. D., McGlothlin, J. D., Rosenthal, F. S., Black, D. R., Zimmerman, N. J. and Bridges, C.D. (2010). Ergonomics. The effect of occupational exposure to environmental tobacco smoke on the heart rate variability of bar and restaurant workers. *Journal of Occupational Environmental Hygiene*, 7(7), D44-49.

CHAPITRE VIII

DISCUSSION GÉNÉRALE

La présente section discute de l'ensemble des résultats présentés dans les trois articles. Cette discussion se découpe en dix parties, soient : 1- Résultats importants; 2- Déterminants ; 3- Stratégies ; 4- compétences ; 5- Effets sur la santé et le bien-être; 6- Déséquilibre efforts-reconnaissance; 7- Différences de genre; 8- Limites et forces de l'étude; et finalement 9- Pistes de solutions et 10- Perspectives de recherche.

Pour rejoindre la demande initiale de valorisation et l'objectif de documenter le métier de serveurs(euses) de restaurant, l'analyse du travail par l'approche ergonomique centrée sur l'activité (Guérin *et al.*, 1997; St-Vincent *et al.*, 2011) a été utilisée pour produire des connaissances sur les différentes dimensions de ce travail ainsi que les déterminants de cette activité. Les stratégies développées pour maintenir l'équilibre entre leur production et leur santé ont aussi été explorées. De plus, par les entretiens ainsi que l'enquête, des effets potentiels du travail de service aux tables sur la santé physique et mentale ont pu être mis en lumière en plus de la présence d'un déséquilibre entre les efforts fournis et la reconnaissance reçue. Voici d'abord quelques résultats importants.

8.1 Résumé des résultats importants

En examinant le travail par une analyse centrée sur la personne en activité, en plus d'une charge physique considérable (vitesse, port de charge, marche prolongée), nous avons montré des exigences cognitives importantes (mémoire, organisation, anticipation, vitesse) ainsi que des exigences émotives omniprésentes (gestion de ses émotions, gestion du comportement du client). Les déterminants de l'activité de travail ont été catégorisés selon les pôles de l'activité de travail de service, révélant que les déterminants du pôle *client* peuvent autant influencer les aspects physique, que cognitif et émotif du travail. Par exemple, citons la façon dont le client dispose la vaisselle sale sur la table après son repas, la nature de sa commande, le nombre de ses demandes secondaires, ou encore son attitude (respectueuse, méprisante ou harcelante) envers la serveuse.

La marge de manœuvre dont les serveuses bénéficient est limitée et il leur a fallu développer plusieurs stratégies pour tenter de préserver leur santé en répondant aux multiples exigences du métier. D'ailleurs, les serveuses ont rapporté pour la majorité que le principal but de l'ensemble des stratégies est d'augmenter la satisfaction du client. En effet, que ce soit en augmentant la vitesse d'exécution ou en se souciant de la qualité du service même, par la mise en œuvre de stratégies de transport ou de diminution de pas, l'intérêt de préserver sa santé semble arriver au second plan seulement.

Il apparaît que la tension au travail est forte (surtout pour les femmes) et que la reconnaissance reçue dans leur travail est inférieure à leurs yeux aux efforts déployés. La relation avec le client, empreinte d'une constante gestion des émotions – les siennes et celles du client- joue un rôle important autant du côté des efforts déployés que de la reconnaissance reçue. D'un côté, les serveurs(euses) mettent beaucoup

d'effort dans l'accomplissement du service, en s'investissant physiquement et mentalement, et dans la relation avec le client, en gérant le côté émotif de la rencontre. De l'autre côté, la recherche de reconnaissance passe par l'obtention d'un pourboire généreux, mais aussi et surtout par le respect et l'appréciation. Les enjeux de classe et de genre sont omniprésents dans le travail de services aux tables. Les serveuses doivent par exemple résister à l'asservissement. Elles évoluent dans un contexte où leur position est inégale, voir nettement inférieure, face au client. Aussi, elles doivent gérer la distance optimale à maintenir entre elles et les clients, en étant chaleureuses tout en prévenant le harcèlement sexuel.

Il semble que l'ensemble des exigences de ce travail a des conséquences sur la santé physique et mentale. En effet, les symptômes musculosquelettiques sont fréquents et la présence de détresse psychologique et d'épuisement -professionnel et par rapport au client- a été observée.

Il sera d'abord question, afin de survoler les dimensions physiques, cognitives et émotives du travail de serveurs(euses), de faire une description des déterminants de l'activité de service aux tables ainsi que des stratégies développées, mises en lien avec la littérature disponible sur l'activité de travail en situation de service généralement et en situation de service aux tables particulièrement. Cette exploration de l'activité nous amènera à décrire les prévalences de troubles de la santé physique et mentale qui laissent croire que l'équilibre entre la production et la santé peut être rompu au profit de la production plutôt que de préservation de la santé. Ensuite, nous reviendrons sur le potentiel déséquilibre entre les efforts déployés et la reconnaissance reçue en comparant les données récoltées dans les deux volets de l'étude.

8.2 Les déterminants

Les différents déterminants qui constituent le cadre de travail correspondent à un ensemble qui peut peser plus ou moins lourdement sur la personne ou au contraire la soutenir, en conditionnant entre autres l'importance de la marge de manoeuvre dont elle disposera pour réguler son activité (Guérin *et al.*, 1997; St-Vincent *et al.*, 2011). Concernant le travail de service aux tables, nous avons montré que les déterminants conditionnent les différents aspects du travail, physiques, cognitifs et émotifs. La serveuse met donc en branle un processus d'adaptation constant face à la variabilité des exigences, des conditions du travail et de sa propre variabilité.

Les exigences sont multiples et de plusieurs ordres (celles de l'employeur d'abord, mais aussi et surtout celles du client par exemple, le client qui est pressé, qui veut discuter, qui demande des particularités dans sa commande, etc.). Ces différentes exigences, comme par exemples la pression exercée par des clients souvent pressés, la multiplicité des tâches, la posture debout prolongée et le transport de charges lourdes ont aussi été trouvées dans les différentes études sur le travail de service aux tables au fil des ans (Campagnat, 1985 ; Courthiat *et al.*, 1990 ; Dempsey et Filiaggi, 2006).

La variabilité des exigences est dépendante de la complexité du travail qui doit être analysée en tenant compte de l'influence de la présence du client, car ce dernier peut être considéré comme coproducteur à l'activité selon certains auteurs (Falzon et Lapeyrière, 1998). L'activité est effectuée par le travailleur qui est en constante interaction avec d'autres personnes incluant les clients. La figure 8.1 illustre l'ensemble des déterminants qui vont peser plus ou moins lourdement sur la personne en activité en conditionnant l'importance de la marge de manoeuvre dont elle disposera pour réguler son activité selon le modèle de Vézina (2001). Ce sont ces

déterminants (leurs enchaînements et leurs interactions) qu'il faudra comprendre pour être en mesure de proposer des améliorations aux situations de travail (Vézina, 2001).

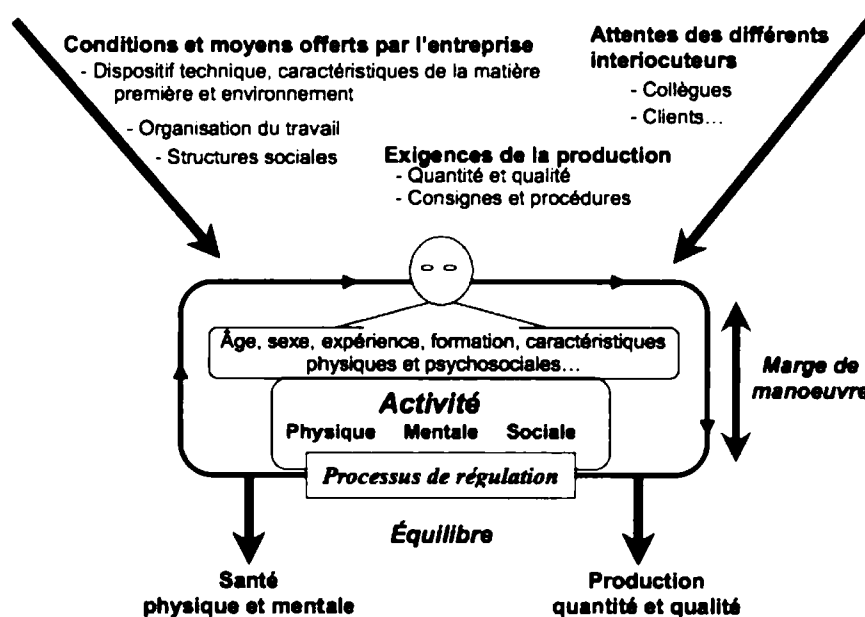


Figure 8.1 Modèle de compréhension des situations de travail centrée sur la personne et son activité (tiré de Vézina, 2001)

Il est possible de catégoriser les déterminants de l'activité de travail de service aux tables par l'aspect de l'activité qu'ils influencent : physique, cognitif et émotif. Cependant, nous avons choisi d'utiliser les quatre pôles de l'activité de service (Caroly et Weill-Fassina, 2004) pour catégoriser les déterminants qui influencent le travail de service aux tables. Ils seront tout de même discutés selon les aspects de l'activité. Suite à cette catégorisation, ainsi qu'à l'analyse des stratégies développées par les serveuses, il ressort que les déterminants du pôle *client* constituent effectivement un aspect central de l'activité de service aux tables, rendant les pôles inégaux en importance.

8.2.1 Déterminants du pôle *Système*

Le pôle système renvoie aux processus d'action mis en place par l'entreprise tels que les objectifs, outils disponibles, règles et procédures (Caroly et Weill-Fassina, 2004). Les déterminants de cette catégorie influencent d'abord la personne qui réalise l'activité de travail dans ses trois aspects (physique, cognitif et émotionnel). De côté physique, on retrouve les déterminants de l'environnement de travail ainsi que les outils disponibles tels que la configuration des tables, le poids des assiettes, ou encore la possibilité (physique et temporel) de s'asseoir. En effet, par exemple, la serveuse devra faire un plus grand nombre de pas pour rejoindre des tables situées plus loin dans le restaurant. De plus, certains plats impliquent le transport de plus lourdes charges, telles que des brochettes ou le steak servi directement dans une poêle. Plusieurs ont aussi signalé que les menus sont lourds à cause de la reliure utilisée. La serveuse peut aussi être soumise à des procédures plus ou moins strictes qui sont des déterminants de l'aspect physique de l'activité, comme par exemple la consigne de toujours avoir quelque chose dans ses mains.

Les horaires sont aussi des déterminants du travail de service qui influencent d'abord l'aspect physique à cause des différences d'affluence dans les restaurants selon le moment de la journée, de la semaine ou de l'année, mais aussi indirectement les aspects cognitifs et émotionnels pour la même raison, bien qu'en principe le rapport travailleurs-clients est constant. Les horaires (quarts coupés, temps partiel, etc.) peuvent aussi rendre la conciliation travail-famille difficile et influencer la charge émotionnelle.

Du côté cognitif, on observe que les tâches s'entrecoupent, plus ou moins selon la quantité de clients qu'on lui assigne à servir en même temps. Le nombre de tables assignées à la serveuse est donc aussi un déterminant de son activité cognitive. Les

tâches sont exécutées rapidement. « C'est toujours une course contre la montre. » « le rythme de travail est imposé. » De plus, des prescriptions telles que vendre un certain produit peuvent impliquer d'augmenter le nombre d'opérations de service et de temps passé à chaque table, ce qui détermine autant l'activité cognitive et émotionnelle que physique.

Il y a aussi des prescriptions qui sont des déterminants du pôle système qui influencent le travail émotionnel. Principalement, il leur est demandé d'accueillir et servir chaleureusement les clients, de garder le sourire peu importe l'attitude du client. Tel que décrit par Hochschild (2003), on leur demande de feindre des émotions non senties ou encore de travailler ses émotions pour les rendre conformes à ce qu'on lui demande (les règles de sentiments). Leurs émotions sont marchandisées. « On subit une pression constante. » Elles effectuent un travail émotionnel intégrateur (Wharton et Erikson, 1993), dans le sens où elles doivent mettre l'accent sur l'expression de l'amabilité, du sourire, de la gentillesse.

Finalement, un déterminant important du pôle système est l'impossibilité pour les serveuses de se retirer. Elles sont constamment en contact avec les clients et elles ne prennent majoritairement pas de pause, entre autres parce qu'il n'y a pas de lieu propice. L'importance de se retirer dans un contexte de relation de service a en effet été montrée (Denis, 2011; Jeantet, 2003).

8.2.2 Déterminants du pôle *Autrui*

Le pôle « *autrui* » renvoie aux relations de l'opérateur avec ses collègues, sa hiérarchie et son entourage social privé (Caroly et Weill-Fassina, 2004). Les

relations que la serveuse entretient avec les travailleurs des cuisines, les collègues de service aux tables ainsi que les supérieurs sont des déterminants qui influencent l'aspect physique, cognitif et émotif de l'activité. En effet, par exemple, le nombre de pas ou encore l'importance de la charge à transporter peuvent être amoindris si un collègue ou un supérieur lui apporte son aide pour apporter des plats à des clients. De la même façon, la relation qu'elle entretient avec les cuisines peut influencer la vitesse de préparation de la nourriture ou encore la fréquence des erreurs de commandes, ce qui peut jouer sur le nombre d'aller-retour que la serveuse doit effectuer et sur le niveau de concentration qu'elle maintient pour vérifier l'exactitude des commandes. La présence physique des collègues sur le milieu de travail influence aussi le niveau de travail cognitif de la serveuse par exemple pour éviter les collisions avec elles et pour demander ou offrir de l'aide.

Du côté émotif, la relation, et particulièrement le soutien du supérieur et des collègues influence le travail émotif. Par exemple, vis à vis un client irrespectueux, la serveuse pourrait être plus stricte si elle se sent appuyée par son supérieur.

8.2.3 Déterminants du pôle *Soi*

Le pôle « soi » renvoie à des critères de santé et pourrait correspondre à une préservation de soi et/ou à des modes de résolution ou d'évitement des conflits (Caroly et Weill-Fassina, 2004). Nous ajoutons aussi ici les déterminants tel que l'expérience, la formation, les obligations familiales, etc. Du côté physique, par exemple, une plus grande serveuse devra se pencher pour déposer des plats sur une table basse, tandis qu'une serveuse avec des petites jambes effectuera plus de pas pour parcourir la même distance qu'une personne plus grande. D'un autre côté, la

capacité de la serveuse de prendre des notes efficaces, d'être concentrée, d'être organisée sont des exemples de déterminants de l'activité cognitive. Aussi, la présence de douleur est un déterminant qui influence l'activité de service aux tables. Par exemple, la serveuse pourrait être plus soucieuse de diminuer le nombre d'aller-retour aux tables si elle présentait des douleurs aux jambes. Finalement, l'état émotionnel de la travailleuse peut rendre plus ou moins difficile de garder le sourire avec tous les clients et exiger une plus importante charge émotionnelle.

8.2.4 Déterminants du pôle *Client*

Le pôle « client », demandeur du service, se caractérise par un ensemble de comportements qui peuvent faciliter ou, au contraire, gêner la réalisation de la transaction (Caroly et Weill-Fassina, 2004). Plusieurs déterminants qui proviennent du client influencent l'aspect physique de l'activité, l'activité cognitive d'organisation et de mémorisation et surtout le travail émotif. En effet, la quantité et la nature des commandes des clients influencent le côté physique et cognitif du travail. Un nombre élevé de commandes avec plusieurs services (entrée et dessert) par exemple amène plus d'aller-retour à la table pour la serveuse. Le client peut aussi vouloir aider la serveuse en déplaçant les objets sur la table, ce qui peut restreindre ou modifier les techniques de transport de vaisselle sale.

Du côté cognitif, un geste de la part d'un client tel que changer de place ou enlever sa cravate peut nuire à son activité en déjouant les techniques de mémorisation de la serveuse. Aussi, la quantité de demandes supplémentaires, par exemple l'ajout d'un breuvage ou de condiments, en plus de multiplier les aller-retour pour la serveuse, augmente les interruptions et les exigences cognitives. En effet, les clients sont toujours susceptibles de faire une nouvelle demande à la serveuse, brisant ainsi sa

concentration sur la série d'opérations en cours. Encore du côté cognitif, la plus ou moins grande facilité d'un client à communiquer ses besoins à la serveuse modifie pour cette dernière le niveau de concentration demandé pour bien le comprendre, ou encore le fait qu'un client fréquente régulièrement l'établissement peut permettre à la serveuse d'anticiper ses demandes.

Du côté émotionnel, l'attitude du client est un déterminant important de l'activité de travail de la serveuse. Par exemple, un client impoli ou méprisant demande plus de gestion des émotions pour la serveuse. Elle doit gérer les émotions des clients et l'attitude de ce dernier. Certaines rapportent même se donner comme défi de faire sourire un client désagréable. «On peut mettre du bonheur dans la journée d'un client.» Voici un extrait de Fellay (2010) qui illustre aussi cet aspect: « Mes [clients] préférés, c'est ceux qui font la gueule en arrivant et qui sourient en partant. [...]. Les mécontents ça c'est mes préférés [...] ». Son travail émotionnel consiste à relever le statut et le bien-être de l'autre (Soares, 1998). Elle effectue un travail émotionnel intégrateur (Wharton et Erikson, 1993), dans le sens où elle doit mettre l'accent sur l'expression de l'amabilité, du sourire, de la gentillesse. Malgré ce travail émotionnel, le contact avec le public est un des aspects appréciés de ce travail selon les participantes à notre étude, tel que rapporté aussi précédemment par Labarre (2004).

Il peut aussi s'agir de gérer ses émotions en faisant face au mépris qu'entretiennent certaines personnes à leur égard, il faut rester gentille même si on ne se sent pas respectée, résister à l'asservissement dans ce contexte où elle est en position d'infériorité de classe sociale face au client (Jeantet, 2003; Korczynski et Evans, 2013). Fellay (2010) parle de « prendre sur soi », qui consiste à encaisser toutes sortes de comportements de la part de la clientèle qui peuvent aller de l'ignorance, de l'humiliation, du mépris jusqu'à des formes d'agressions verbales, voir physiques, le

tout en ne se contentant pas d'afficher une neutralité émotionnelle mais d'afficher des émotions positives et surtout ne pas laisser voir la fatigue corporelle.

De plus, les serveuses servent de tampon entre les clients et l'organisation et peuvent se sentir coincées. Comme les caissières de supermarché qui reçoivent les plaintes des clients et qui subissent les conséquences de problèmes d'autres départements (Soares, 1998), elles reçoivent les mauvais commentaires quand la nourriture tarde à arriver ou qu'un plat n'est pas au goût du client. En effet, elles ont d'une part à faire face aux exigences des clients (et de celles de l'employeur) et, d'autre part, à négocier le travail accompli par les travailleurs de la cuisine. « On est entre les deux [les cuisines et les clients]. » Les réactions négatives des clients face à une situation où les assiettes sont plus longues à arriver suscitent des émotions de colère et de tristesse. « Parfois on est en colère, quand on est dans le jus et que ça arrive pas comme on souhaite, on sait plus où aller. C'est fâchant de voir le regard des clients sur soi quand les assiettes ne sortent pas des cuisines. » Valléry (2004) parle de la situation de contact des agents d'aéroport comme «la pointe avancée de tout système productif» souvent sous-estimée dans la production du service et que leur activité s'articule avec toute l'organisation qu'elle implique dans la réalisation des prestations. Il s'agit donc là d'un autre déterminant important qui influence l'activité de travail émotionnel.

8.3 Stratégies

Les serveuses s'adaptent aux différentes situations, de transport, de mémorisation de commandes, mais aussi et surtout aux relations avec les clients. Ainsi, elles mettent en oeuvre des stratégies concernant l'ensemble de ces situations. Par ailleurs, la serveuse peut vivre des conflits de buts induits par des contradictions entre les

différentes catégories d'exigences (techniques, productives et relationnelles) tel que décrit par Caroly et Weill-Fassina (2004), conflits qui influencent ses choix de stratégies. Par exemple, elle peut vouloir offrir un service chaleureux (tel que prescrit) en prenant du temps pour discuter avec un client, ce qui entre en conflit avec sa volonté de le servir rapidement ou de servir ses autres clients rapidement et équitablement. Les stratégies sont mises en œuvre en fonction de l'ensemble des déterminants des différents pôles de l'activité de service.

En analysant les stratégies selon le but recherché par la serveuse, on se rend compte que si les stratégies sont susceptibles d'être déployées dans un objectif de gestion des risques de troubles musculosquelettiques (Bourgeois et al., 2000), et que les savoir-faire de production sont nécessaires au développement des savoir-faire efficaces (avec objectifs de production et de protection de la santé) (Ouellet et Vézina, 2009), il semble en être autrement pour les serveuses observées. Les savoir-faire de prudence tout en étant liés aux savoir-faire de production restent au second rang des priorités des serveuses. En effet, bien que ces catégories s'entrecoupent et qu'une stratégie peut avoir plus d'un but à plusieurs niveaux, elles sont utilisées d'abord pour augmenter la satisfaction du client –la production-, en second lieu seulement pour préserver leur santé physique et mentale. Par exemple, transporter plusieurs assiettes dans une main grâce à une technique de prise entre les doigts peut servir 1- à répondre à l'exigence de premier niveau d'apporter les plats à bon port - la table du client- sans les renverser, 2- à faire un seul aller-retour et ainsi économiser des pas pour aller plus vite et servir le client rapidement et 3- gérer une douleur aux pieds en diminuant ses pas.

D'ailleurs la vaste majorité des serveurs et serveuses (83%) qui disent utiliser des stratégies pour diminuer le nombre de pas, le font d'abord pour augmenter la rapidité

de leur service, par opposition à préserver la santé de leurs membres inférieurs. Dans le même sens, 75,0% des hommes et 81,2% des femmes qui disent utiliser des techniques de transport de trois assiettes par main, le font d'abord pour augmenter la rapidité du service, par opposition à préserver la santé de leurs membres supérieurs. Osorio et Clot (2010) ont aussi trouvé que des travailleurs du personnel infirmier affirmaient que leur engagement vis à vis du malade prenait le pas sur la préoccupation concernant leur propre santé. D'un autre côté, le fait d'avoir un « petit boulot », perçu comme provisoire, peut aussi amener à relativiser l'importance des conditions de travail sur leur santé : en quelque sorte, celles-ci ne compteraient pas, dans la mesure où elles sont perçues comme étant susceptibles de changer dans un avenir relativement proche (Gollac et Volkoff, 2006). D'ailleurs, plus de 70% de notre échantillon disent avoir le désir de quitter leur emploi de service aux tables à plus ou moins long terme, expliquant peut-être en partie la priorisation du service sur leur santé par ces stratégies.

Quant aux stratégies de transport de plats et d'économie de pas, les serveuses rencontrées nous les ont décrites comme étant très importantes. Souvent, la serveuse choisit de transporter plusieurs plats dans la même main et de garder une main libre au lieu de répartir la charge dans ses deux mains. Voici un extrait de Cahour et Pentimalli (2005) qui ont observé le même aspect à propos du transport:

«La serveuse Annie est débutante, il est possible en effet d'observer qu'elle hésite dans ses trajets d'action et ne tire pas profit de chaque mouvement comme le fait Séverine, serveuse expérimentée. Un comportement typique d'une serveuse expérimentée consiste à toujours remplir son plateau et à effectuer des déplacements profitables en évitant tout trajet à vide.»

D'ailleurs, lors de 33 transports sur les 177 filmés, au moins une des mains transportait trois plats (ou même quatre). De plus, nous avons pu observer que les

serveuses ont constamment des items dans au moins une main, souvent de manière asymétrique.

Par ailleurs, du côté cognitif, faire un plan de la table sur son calepin ou faire des associations visuelles pour aider la mémorisation sont des stratégies que nous avons placées dans la catégorie de stratégies ayant pour but de rendre l'expérience agréable au client, c'est-à-dire qu'il s'agit de ne pas faire d'erreur dans les commandes. Aussi, elles prévoient les cinq ou six étapes suivantes à effectuer. Elles ont en tête une liste d'opérations organisées par ordre de priorité et doivent donc rester très concentrées. Par contre, dans ces exemples aussi, on peut déceler un objectif de préserver sa santé mentale dans le sens où la serveuse sera plus sûre d'elle grâce à ces stratégies et ainsi réussira à diminuer sa charge mentale.

Les serveuses développent aussi une certaine conscience périphérique c'est-à-dire savoir ce que les autres sont en train de faire (Cahour et Pentimalli, 2005). D'ailleurs, offrir et demander de l'aide sont des stratégies répandues, témoignant de l'importance du déterminant qu'est la présence des collègues et la relation avec eux. En effet, toutes les serveuses observées déclarent qu'offrir de l'aide aux autres constitue l'objet des principales communications entre elles et la majorité (huit sur neuf) disent communiquer avec leurs collègues pour demander de l'aide, ce qui démontre une conscience certaine du travail des collègues autour. Cette conscience de la présence d'autrui, sert aussi du côté physique à éviter les collisions.

D'un autre côté, les serveuses usent de stratégies pour rester polies dans les situations plus difficiles. En effet, tel que rapporté en entretien dans notre étude, la serveuse joue un rôle avec les clients qui consiste à modifier ses émotions, en plus de gérer leur expression (jeu superficiel) (Hochschild, 2003 ; Diefendorff *et al.*, 2005 ;

Fellay, 2010). Elle peut soit feindre des émotions non senties ou encore travailler ses émotions pour les rendre conformes à ce qu'on lui demande (les règles de sentiments décrites par Hochschild) et ce jeu en profondeur peut potentiellement amener de plus gros pourboires (Chi *et al.*, 2011). D'ailleurs selon Fellay (2010), le travail de service aux tables implique un travail d'acteur (jouer le jeu du client, faire semblant) sur plusieurs scènes (différentes tables, différents clients) en affichant des émotions positives, en étant protocolaire, mais chaleureux, en vendant sans en avoir l'air, en divertissant le client, en restant à l'écoute, empathiques, patients, et en se prêtant au jeu de la séduction. Dans le même sens, Hall en 1993 décrit que sourire, être déférent et flirter sont les trois stratégies utilisées pour offrir un bon service, tandis que Tibbals en 2007 parle de service nourricier et de service sexualisé comme stratégies de résistance.

« La politesse à outrance est une astuce qui permet de façon très insidieuse de se moquer d'un client désagréable en dénonçant son incivilité, qui s'éclaire alors, par contraste avec la très grande courtoisie du guichetier: plus le client s'énerve, plus le guichetier se montre calme et souriant » (Jeantet, 2003). Des serveuses ont aussi rapporté utiliser cette stratégie pour se faire respecter.

D'autres stratégies sont utilisées afin de gérer les exigences émotives telle que s'excuser. «On s'excuse toujours.» affirment-elles. Il est intéressant de souligner que dans leur étude des préposées, Messing *et al.* (1999) avaient aussi repéré des stratégies de gestion des émotions des usagers tel que s'excuser, même en ayant aucun contrôle sur le délai de rendez-vous. De la même façon, tout en ayant pas ou peu de contrôle sur la vitesse de préparation des plats, elle s'excuse avant même que le client ne lui reproche la lenteur du service. Ainsi, elles peuvent avoir développé des répliques «prêtes» pour des situations de clients mécontents tel qu'expliqué par

une serveuse qui s'excuse avant même que le client ne lui reproche la lenteur de son service.

Les serveuses doivent aussi toujours surveiller leurs paroles et leurs gestes afin de garder l'équilibre souhaité entre chaleur humaine et ouverture personnelle ou sexuelle. Par exemple, la stratégie de faire une blague au bon moment peut être utilisée pour faire comprendre à un client qu'il va trop loin. Une autre stratégie rapportée consiste à prendre le numéro de téléphone tendu, sans toutefois avoir l'intention de l'utiliser. Dans notre étude, les serveuses s'accordent à dire qu'il est plus facile de satisfaire les clients hommes que les femmes, « à cause du *flirt* ». D'autres études ont effectivement montré le *flirt* comme une stratégie pour offrir un bon service (Hall, 1993; Tibbals, 2007; Fellay, 2010), rentrer dans le jeu de la séduction, flatter l'égo du client sur son potentiel de séduction, sans refuser explicitement ou de façon directe ses avances.

L'ensemble des stratégies déployées par les serveuses démontrent l'importance des déterminants du pôle *client*. En effet, il semble que la satisfaction du client est un aspect du travail de service aux tables qui est davantage priorisé quand surviennent des conflits de buts. Rappelons ici notre enquête qui révèle que les stratégies développées pour le transport de plats ainsi que pour la diminution de pas sont majoritairement mises en œuvre pour augmenter la rapidité du service, par opposition à préserver la santé physique. La figure 8.2 illustre les déterminants selon les quatre pôles de l'activité de travail de service. Toutefois, à la lumière de l'analyse de ces stratégies qui met en lumière l'importance relative des déterminants de l'activité provenant du pôle *client*, il est même envisageable de regrouper l'ensemble des déterminants provenant des pôles, *système*, *autrui* et *soi* et de réduire à deux le nombre de pôles de l'activité de service : le pôle *client* et le pôle *autres*. Dans une optique d'amélioration des conditions de travail et de la santé, même s'il peut sembler plus facile d'agir sur les déterminants *autres* (diminuer le poids de la vaisselle,

aménager des aires de circulation efficaces, fournir la possibilité de s'asseoir ou des souliers adéquats, former les supérieurs, former les serveuses, etc.), il est aussi important de voir comment on peut agir sur les déterminants du pôle *client*. Une section du présent chapitre traitera plus loin de cet aspect.

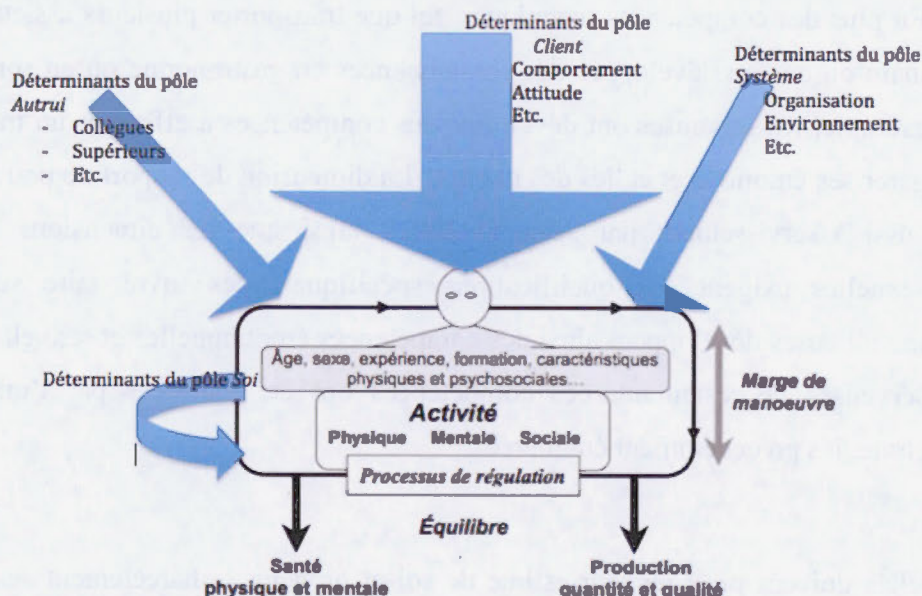


Figure 8.2 Déterminants des situations de travail centrée sur la personne en activité de service, selon les 4 pôles de l'activité de service tel que décrits par Caroly et Weill-Fassina (2004), adapté du modèle de Vézina, 2001)

8.4 Compétences

Les travaux de Valléry et Leduc (2005) dans le secteur des services présentent les trois dimensions de la relation de service (cognitive, sociale et physique) et ils ont montré que les multiples relations avec les clients permettent à l'agent de contact de développer des compétences spécifiques en matière de gestion de la relation de service. Ces auteurs parlent de trois types de compétences mises en oeuvre par les

agents: les compétences techniques, sociales et physiques. Les stratégies déployées par les serveuses sont nombreuses et démontrent effectivement des compétences de plusieurs types.

En plus des compétences techniques, tel que transporter plusieurs assiettes dans une main ou encore développer des connaissances en gastronomie ou en somellerie, par exemple, les serveuses ont développé des compétences à effectuer un travail émotif, gérer ses émotions et celles des clients. La dimension de rapport de pouvoir, appelée aussi asservissement par Jeantet (2003), ainsi que les dimensions émotives et sexuelles exigent des qualifications spécifiques, des savoir-faire subtils. Les travailleuses développent ainsi des compétences émotionnelles et sexuelles. Chez les serveuses de restaurant, ces compétences ont été montrées par l'utilisation des stratégies précédemment énumérées.

Elles doivent protéger leur estime de soi et prévenir le harcèlement sexuel, tout en satisfaisant toujours le client et en gardant le sourire. Elles doivent se montrer à la fois proches du client et accueillantes, mais suffisamment distantes pour ne pas lui laisser croire qu'elles peuvent s'intéresser à lui d'un point de vue personnel, maintenir l'intimité à un niveau optimal, effectuer un «refroidissement diplomatique» (Soares, 1998). D'ailleurs, selon Jeantet (2003b), l'une des marques de professionnalisme, commune à beaucoup de métiers, qui est aussi une question de préservation de soi, est de pouvoir imposer des limites à la relation et de trouver la bonne distance, entre distanciation et implication. Elles utilisent un double ensemble de qualifications, celui lié au travail émotif, mais qui sont généralement considérées comme de la gentillesse, de la politesse ou comme une manière d'être proprement féminine (Soares, 1998).

Lhuilier (2006) au sujet des compétences émotionnelles souligne que l'émotion n'est pas seulement sollicitée par la rencontre avec l'autre, avec « le client », et que la peur dans les professions dites à risque est un autre aspect des émotions au travail à considérer. Il explique que différentes conceptions des compétences émotionnelles sont plus ou moins éloignées du travail, d'un côté l'aptitude personnelle à gérer les émotions (les siennes et celles des autres) et de l'autre, des compétences actualisées et développées dans l'activité, sollicitant des habiletés sensorimotrices, des savoirs pratiques. Les émotions étant autant effet du travail (elles peuvent craindre un client violent ou avoir peur de glisser sur un plancher mouillé) qu'objet du travail (elles «travaillent» leurs émotions et celles des clients) pour les serveuses, nous soumettons que les compétences développées par celles-ci sont autant de l'ordre de la gestion des émotions que du développement des savoirs pratiques. Par exemple, elles ont appris à sourire peu importe leur état réel d'esprit ou encore à développer des répliques prêtes pour répondre à des situations fréquentes illustrant des compétences que la serveuse peut avoir développées dans l'activité.

Par ailleurs, Valléry et Leduc (2005) nomment les guichetiers qui sont à l'interface du public -avec lequel il se trouve- et l'organisation -dont ils font partie- comme étant des «médiateurs institutionnels» de services destinés à des publics variés et qui mobilisent des compétences en lien avec les différents acteurs impliqués. De même, les agents de contact étudiés par Valléry et Leduc (2005) citent certaines compétences sociales comme essentielles à leur travail telles que « ... être patient, souriant, accueillant, aimable... ». Ces qualités « relationnelles » sont évoquées pour maintenir une ambiance sereine au sein de la salle, du public et pour gérer d'éventuels conflits. Ces compétences sont associées aux compétences des travailleuses des emplois typiquement féminins. Dans ces emplois tel que serveuses de restaurant, il est exigé des compétences non reconnues parce qu'étant des qualités « naturelles » par opposition au « faire » (Jeantet, 2002), surtout chez les femmes (Messing, 2000). En

effet, comme les serveuses qui mentionnent comme qualités importantes d'être patiente et souriante en servant de tampon entre le client et l'organisation, ces travailleuses doivent parfois faire face au mécontentement immédiat de la clientèle et s'exposent ainsi à des situations difficiles à assumer, qu'ils doivent savoir contenir. Dans les situations de face-à-face avec les clients, elles engagent leur activité par la mise en jeu d'un ensemble cohérent de compétences à la fois techniques et «communicationnelles». Celles-ci participent à faire vivre les relations de service en permettant la gestion des comportements interpersonnels. D'ailleurs, les clients contribuent à l'apprentissage en stimulant l'émergence de conduites de travail adaptées, en jouant un rôle actif dans l'activité de service (Valléry et Leduc, 2005).

8.5 Quelles conséquences pour la santé?

La marge de manoeuvre (ou encore la régulation, pouvant aussi être appelée zone de tolérance (Leplat, 2006)) correspond à l'espace de régulation de la personne en activité et si elle est suffisante, permet à la personne de conserver son équilibre entre le maintien de sa santé et l'atteinte des objectifs correspondant à ses tâches (St-Vincent *et al.*, 2011). Quand les stratégies développées ne sont pas suffisantes pour maintenir un équilibre, le processus de régulation a atteint ses limites et un compromis est fait. Il s'agit d'un compromis qui peut avoir pour conséquence l'apparition d'un risque d'atteinte à la santé et/ou la possibilité de ne pas répondre aux exigences en termes de quantité et/ou de qualité du travail (St-Vincent *et al.*, 2011). Des douleurs et des troubles de santé mentale apparaissent tel des indices que, dans la relation de service vécue par les serveuses, la marge de manoeuvre est mince, probablement à cause de la quantité importante de déterminants de l'activité qui proviennent du client, et que l'équilibre est plus souvent rompu au profit de la production.

En effet, pendant les entretiens de la pré-étude comme pendant la cueillette de données principales, les travailleurs nous ont parlé de douleurs qu'ils pouvaient ressentir à divers sites corporels et qu'ils relient à leur travail de service aux tables. L'enquête nous a aussi révélé que les serveuses rapportent en moyenne 4,8 sites corporels avec douleur ($\pm 1,8$), et les serveurs, 3,5 sites corporels avec douleur ($\pm 1,9$) ($p = 0,036$). Pour les serveurs, les sites où une douleur qui les ont dérangés dans leurs activités est le plus fréquemment ressentie au cours des 12 derniers mois sont les épaules et le bas du dos (23% respectivement), tandis que pour les serveuses, pour chacun des sites, au moins le tiers d'entre elles ont ressenti une douleur. Ces résultats sont similaires ou supérieurs à ceux trouvés par d'autres études sur les serveurs(euses), particulièrement pour les épaules (Chyuan et al., 2004) et le bas du dos (Dempsey et Filiaggi, 2006). D'ailleurs, les proportions de serveuses qui ressentent des douleurs aux différentes régions corporelles semblent bien supérieures à celles des travailleurs et travailleuses québécois en général (Stock et al., 2011) et des québécois qui travaillent debout (Messing et al., 2008 ; Tissot et al., 2009). Ces différences sont très importantes pour les serveuses. Par exemple, elles présentent de la douleur aux chevilles/pieds pour 52,9% d'entre elles, tandis que cette proportion est de 17,1% pour les travailleuses debout (Messing *et al.*, 2008) et que l'ensemble des travailleuses québécoise présentent une douleur au membre inférieur dans une proportion de 5,8% (Stock *et al.*, 2011). Aussi, 56,9% d'entre elles présentent une douleur au bas du dos, comparativement à 24,8% pour les travailleuses debout (Tissot *et al.*, 2009) et 11,3% pour l'ensemble des travailleuses québécoises (Stock *et al.*, 2011). En ce qui concernent les membres supérieurs, 10,7% des travailleuses québécoises présentent une douleur (Stock *et al.*, 2011), tandis que 45,1% des serveuses de notre échantillon présentent une douleur à l'épaule et plus d'un tiers présentent une douleur au bras (33,3%) ou à l'avant-bras/main (31,4%). Pour les serveurs de notre échantillon, cette différence semble se remarquer seulement en comparaison avec l'ensemble des travailleurs québécois (Stock *et al.*, 2011). Par exemple, il semble qu'ils présentent moins souvent une douleur aux chevilles/pieds

(7,7%) que les travailleurs debout (10,8% selon Messing *et al.*, 2008), mais plus souvent que les travailleurs québécois en général concernant les douleurs au membre inférieur chez 4,4% d'entre eux selon Stock *et al.*, 2011.

Les serveurs(euses) interrogés lient leurs douleurs à leur travail de service aux tables. Bien qu'il ne nous ait pas été permis de documenter quantitativement l'exposition aux facteurs de risque traditionnellement reconnus causant des troubles musculosquelettiques au dos et aux membres supérieurs de la force, la répétitivité et la posture contraignante (Kuorinka *et al.*, 1995 ; Bernard, 1997 ; Bourgeois *et al.*, 2000 ; Sluiter *et al.*, 2001 ; VanRijn *et al.*, 2009a ; VanRijn *et al.*, 2009b ; VanRijn *et al.*, 2010), il est possible de discuter des liens qui peuvent exister entre ces manifestations de douleur et l'activité de service aux tables que nous avons observée. D'ailleurs, un plus grand nombre d'heures travaillées par semaine a été associé dans notre étude à de plus fréquentes douleurs aux mains-poignets et aux membres inférieurs. Aussi, les personnes qui rapportent de la difficulté à transporter les charges rapportent plus fréquemment des douleurs au bas du dos et aux pieds. Nous avons aussi observé que les serveuses ont constamment des charges dans les deux mains et qu'elles peuvent être contraintes d'adopter certaines postures inconfortables des membres supérieurs et du dos (voir figure 6.2). Jones *et al.* (2005) parlent de la tâche de transport d'items de nourriture et boissons du point de vue biomécanique et rapportent des charges pouvant approcher 5,75 kg qui sont transportées unilatéralement. Nous avons remarqué que souvent une main transporte de deux à quatre assiettes, tandis que la deuxième main peut être vide ou ne tenir qu'un seul item, causant une asymétrie posturale. De plus, bien que non comptabilisés, nous pouvons poser l'hypothèse que les mouvements du dos et des membres supérieurs pour prendre et déposer un grand nombre et une grande variabilité d'items sur les tables ainsi qu'au comptoir des cuisines et à la plonge sont susceptibles d'être

fréquents, voir même répétitifs. Du côté des membres inférieurs, nous avons vu que la majorité des serveurs, comme des serveuses ne s'assoient pas pendant leur quart de travail (56,3% des répondants ne s'assoient jamais) et ils marchent constamment. « Quand on s'assoit une première fois, on réalise la fatigue. » « Faut pas arrêter. » La posture debout est effectivement reconnue comme pouvant entraîner certains troubles de santé tels que l'inconfort et la douleur aux membres inférieurs et au dos (Messing et al., 2008 ; Tissot et al., 2009), le rétrécissement de la colonne vertébrale (Leivseth and Drerup, 1997), ainsi que des effets sur le système circulatoire (Krause *et al.*, 2000; Tüchsen *et al.*, 2000), l'augmentation de la sensibilité plantaire (Messing et Kilbom, 2001 ; Laperrière *et al.*, 2002 ; Laperrière *et al.*, 2006) et même des risques de retard de croissance ou de naissance prématuré pour la femme enceinte qui travaille debout (Croteau, 2000).

Par ailleurs, notre enquête révèle que l'absence du travail pour une de ces douleurs est peu fréquente pour les serveurs, comme pour les serveuses. Enfin, notons qu'une seule serveuse de l'échantillon a été indemnisée par la CSST, celle-ci suite à une blessure au niveau du dos. Les maux de dos représentent effectivement un dossier indemnisé sur cinq dans la restauration et sont attribués à la manipulation d'objets lourds ou aux mauvaises postures selon Godin et Massicotte (2006). D'ailleurs, les débours moyens des lésions professionnelles (accident du travail et maladie professionnelle) des entrepreneurs du secteur de la restauration décroissent proportionnellement avec l'accroissement de la masse salariale des entrepreneurs: plus l'entreprise est petite, plus les coûts d'indemnisation des lésions professionnelles sont élevés avec plus des deux tiers des dossiers indemnisés attribuables aux entreprises ayant une masse salariale inférieure à 1 million (Godin et Massicotte, 2006). Vu la crainte démontrée envers cette étude concernant la démonstration d'un lien entre des troubles musculosquelettiques et le travail de serveurs(euses), l'hypothèse que les plus grosses entreprises ont plus de moyens pour entreprendre un

processus de contestation se pose. Cette situation correspond à celle de l'ensemble des travailleurs québécois. En effet, une très faible proportion des salariés s'étant absentes du travail en raison de douleurs musculosquelettiques liées à leur emploi principal ont fait une demande d'indemnisation à la CSST (Stock *et al.*, 2011) et on estime que moins de 20 % des salariés visés par l'ECQOTESST qui se sont absentes du travail à cause de douleurs musculosquelettiques perçues comme étant complètement liées à leur emploi ont fait une telle demande. Bien que les serveuses associent leurs douleurs à leur travail et qu'elles les dérangent dans leurs activités, il faut questionner les raisons pour lesquelles les serveuses ne manquent pas de temps de travail en rapport avec leurs douleurs ou ne font pas de demande d'indemnisation. Est-ce que le fait d'avoir l'intention de quitter l'emploi à plus ou moins court terme permet d'endurer des douleurs? Est-ce que l'intensité des douleurs bien que dérangeante demeure endurable? Est-ce que celles qui ont mal quitteront l'emploi définitivement? Est-ce que ces douleurs sont considérées comme faisant partie de l'emploi, donc on n'y peut rien? Est-ce qu'elles n'ont financièrement pas la possibilité de s'absenter du travail? Finalement, les douleurs aux membres inférieurs, dont une maladie diagnostiquée en découle rarement et l'absence de jurisprudence de reconnaissance de symptômes de douleur comme étant reliés au travail, les serveuses préfèrent-elles taire leur douleur plutôt que d'affronter le processus judiciaire pour être indemnisées?

Du côté de la santé mentale, les conséquences du jeu superficiel ou en profondeur peuvent être néfastes, l'individu pouvant ressentir une dissonance émotionnelle (Wharton, 1993 ; Wharton, 1999 ; Chu, 2002 ; Zapf *et al.*, 2002 ; Soares, 2003). Tel que décrit par Soares (2000), les situations rencontrées par les serveuses peuvent mener à de la détresse, parfois, aux pleurs à cause d'une surcharge de travail émotif ou de l'impossibilité de son accomplissement: « Il m'arrive de craquer sous la pression et de pleurer. » En effet, un niveau de détresse élevé est trouvé chez 23,1 %

des serveurs (contre 15,0% pour les travailleurs québécois) et 43,1 % des serveuses (contre 21,7% des travailleuses québécoises) (Vézina *et al.*, 2011) ainsi qu'une proportion importante de serveurs et de serveuses avec des indices élevés d'épuisement professionnel (H : 15,4 % ; F : 25,5 %) et par rapport au client (H: 23,1 % ; F : 27,5 %).

Les proportions de serveurs et de serveuses présentant un niveau de détresse psychologique modéré (H : 30,8% ; F :13,7%) ou élevé (23,1% ; F : 43,1%) dans notre enquête sont beaucoup plus importantes que celles retrouvées chez l'ensemble des travailleurs québécois, si on les compare aux enquêtes québécoises récentes (Vézina *et al.*, 2008 ; Camirand et Légaré, 2010 ; Vézina *et al.*, 2011). L'enquête EQCOTESST (Vézina *et al.*, 2011) révèle en effet des proportions de travailleurs et travailleuses avec un niveau de détresse psychologique modéré (H : 13,6 % ; F : 16,2%) et élevé (H : 15,0 % ; F : 21,7 %). Les serveurs et serveuses semblent présenter plus souvent un niveau de détresse psychologique modéré ou élevé que l'ensemble des travailleurs ou travailleuses. Par contre, il semble que la détresse soit encore plus importante pour les serveuses qui présentent un niveau de détresse psychologique plus souvent élevé.

Par ailleurs, si on compare l'épuisement professionnel et par rapport au client de l'échantillon disponible de serveurs(euses) aux employés de service étudiés dans l'étude de Kristensen *et al.* (2005), les serveurs et les serveuses semblent être un peu plus souvent en épuisement professionnel et en épuisement par rapport au client. Les serveurs(euses) présentent une score moyen de 38,0 sur 100 pour l'épuisement professionnel avec 23,4% en épuisement professionnel. Les employés de service étudiés par Kristensen *et al.* (2005) ont présenté quant à eux un score moyen de 33,0 avec 19,7 % des employés en épuisement professionnel, soit un plus petit score d'épuisement professionnel avec un peu moins de gens en épuisement élevé. Pour

l'épuisement par rapport au client, les serveuses présentent un score moyen de 35,4 avec 26,6 % des personnes en épuisement par rapport au client comparé à 30,9 en moyenne pour les mêmes employés de service avec 16,5% des employés en épuisement professionnel, bien qu'il est possible ici, comme dans l'étude de Kristensen *et al.* (2005), qu'un biais de sélection en faveur des gens plus épuisés par rapport à leur travail ait amené une sur-estimation de cette prévalence.

Il est possible de comparer les résultats quant aux échelles d'épuisement professionnel d'épuisement par rapport au client. Ainsi, on remarque que l'épuisement pourrait être attribuable aux clients de façon importante plutôt qu'aux autres aspects du travail. Parmi les recherches qui ont utilisé le même outil (CBI) pour mesurer l'épuisement professionnel, Doppia *et al.* (2011) ont trouvé un syndrome d'épuisement professionnel chez 38,4 % des anesthésistes réanimateurs et chez 42,4 % des autres praticiens des hôpitaux publics en France, les femmes étant plus fréquemment concernées. En comparaison, au Québec, la prévalence de l'épuisement professionnel des préposés aux appels 9-1-1 a été évaluée à 49 % (Toulouse *et al.*, 2006).

Au sujet de la proportion de gens avec un niveau de détresse psychologique élevé ou modéré ainsi que ceux probablement en épuisement professionnel ou par rapport au client, il est possible que ces personnes ressentant ces symptômes aient eu plus tendance à compléter le questionnaire, se sentant davantage interpellés par la recherche.

Un déséquilibre efforts-reconnaissance, mesuré à l'aide du modèle de Siegrist (1996) a été trouvé chez la majorité des serveurs et des serveuses de notre échantillon (serveurs : 76,9 % ; serveuses : 68,6 %). Ces proportions sont beaucoup plus

élevées que dans la population québécoise en général. En effet, selon l'Enquête québécoise sur des conditions de travail, d'emploi, de santé et de sécurité du travail (EQCOTESST) (Vézina *et al.*, 2011), 24,6 % de l'ensemble des travailleurs québécois sont exposés à un déséquilibre entre l'effort et la reconnaissance et ce pourcentage est significativement plus grand chez les femmes (27,7 %) que chez les hommes (21,8 %). La prochaine section de ce chapitre traitera de différents éléments d'efforts et de reconnaissance du travail de serveuses.

Pour ce qui est des associations possibles entre les contraintes psychosociales et les indicateurs de santé mentale utilisés dans notre échantillon, un faible soutien social a été associé à de plus grands scores d'épuisement professionnel, d'épuisement par rapport au client et de détresse psychologique. Les résultats rejoignent ceux rapportés dans la littérature (ex : Bourbonnais *et al.*, 1996 ; Bourbonnais *et al.*, 1998 ; Bourbonnais *et al.*, 2007 ; Vézina *et al.*, 2008). Rappelons que les serveurs(euses) communiquent souvent avec les collègues pour offrir ou demander de l'aide, ce qui démontre une forme importante de soutien social. Le soutien social dans le travail de service aux tables est donc un aspect important et son absence pourrait affecter la santé des travailleurs. Ainsi, le soutien des collègues et des supérieurs pourrait jouer un rôle important de support dans la relation avec le client qui est omniprésente dans le travail de service aux tables. Il s'agit d'une piste à explorer pour l'amélioration des conditions de travail et de la santé.

Les interrelations sont complexes entre les contraintes psychosociales, les troubles de santé mentale et les troubles musculosquelettiques (Fawcett, 2005 ; Stock *et al.*, 2006). Nous observons dans notre échantillon, comme chez les travailleurs québécois en général (Stock *et al.*, 2011), un lien significatif entre la détresse psychologique et l'apparition de douleurs au bas du dos ($p = 0,008$) ou aux chevilles/pieds ($p = 0,020$) ainsi qu'un nombre plus élevé de sites corporels avec douleur. Comme chez

l'ensemble des travailleurs québécois (Stock *et al.*, 2011) nous avons constaté un lien entre le nombre moyen de sites corporels avec douleur et la perception de l'état de santé chez les serveuses ($p = 0,018$). Toutefois, la recherche ayant un devis transversal, nous ne pouvons déterminer le sens de ces relations et ne pouvons affirmer que ce sont les douleurs qui influencent la perception de l'état de santé ou encore que la présence de douleur amène la détresse psychologique ou une perception différente des contraintes.

8.6 Déséquilibre efforts-reconnaissance

Brun et Dugas (2005) proposent la définition suivante de la reconnaissance au travail:

La reconnaissance constitue d'abord une réaction constructive; il s'agit aussi d'un jugement posé sur la contribution de la personne, tant en matière de pratique de travail qu'en matière d'investissement personnel et de mobilisation. Enfin, la reconnaissance se pratique sur une base régulière ou ponctuelle, avec des manifestations formelles ou informelles, individuelles ou collectives, privées ou publiques, pécuniaires ou non pécuniaires.

Ces auteurs soulignent que les obstacles à la reconnaissance de même que les conséquences de la de la non-reconnaissance sur les salariés et les organisations mériteraient une plus grande attention. Nous avons d'abord vu de façon qualitative et descriptive quelles sont les exigences auxquelles doivent répondre les serveuses de restaurant, sous forme de défis qu'elles relèvent. De la même façon, nous avons décrit la reconnaissance qu'elles reçoivent sous forme de pourboire, mais surtout sous forme de respect. Malgré les stratégies déployées, les efforts fournis leur semblent supérieurs à la reconnaissance reçue. En effet, la présence d'un déséquilibre entre les efforts déployés et la reconnaissance reçue, tel que décrit par le modèle de Siegrist a été mesurée chez la majorité des serveurs et des serveuses de l'échantillon (serveurs : 76,9% ; serveuses : 68,6%). Revenons d'abord sur les efforts et la reconnaissance tels qu'observés et décrits par les serveuses de notre étude. Ensuite, nous verrons

comment les items de l'indice quantitatif de déséquilibre efforts-reconnaissance du modèle de Siegrist correspondent à l'activité de travail de ces travailleuses.

8.6.1 Efforts

La liste des tâches effectuées par les serveuses dans les restaurants étudiés est longue et diversifiée (incluant le service en tant que tel, la préparation de certains plats et des boissons, la vente, les transactions monétaires, etc.) et elles considèrent qu'elles doivent fournir de gros efforts physiques, cognitifs et émotifs. En plus, de cette multiplicité de tâches et des contraintes physiques évidentes comme la posture debout et le transport de charges (Compagnat, 1985 ; Courthiat et al., 1997 ; Heran-Le roy et al., 1999 ; Laperrière et al., 2006 ; Laperrière et al., 2010 ; Fellay, 2010), les serveurs(euses) doivent créer une ambiance chaleureuse, mettre le client à l'aise et même le divertir (Compagnat, 1985 ; Fellay, 2010 ; Laperrière et al., 2010). Si les exigences physiques, incluant le transport de charges et la posture debout, constituent une partie plus facilement perceptible du travail des serveuses, il en va autrement des aspects cognitifs et émotifs. En effet, l'effort de mémoire (Stevens, 1993 ; Laperrière et al., 2010) et le niveau de concentration requis peuvent être élevés (Cahour et Pentimalli, 2005). Aussi, la gestion de leurs émotions telle que décrite dans quelques études (Hochschild, 2002 ; Chanlat, 2002 ; Jeantet, 2002 ; Diefendorff et al., 2005) est omniprésente (Soares, 2000; Laperrière et al., 2010) allant même jusqu'à leur faire jouer un rôle pour divertir le client (Fellay, 2010). De plus, elles servent de tampon entre les clients et l'organisation. Ce sont des aspects invisibles, mais des plus importants, constituant un effort global déployé important selon les serveuses pour effectuer leur travail. Les efforts fournis par les serveuses sont importants et sont beaucoup liés aux déterminants qui relèvent de la relation de service avec le client.

8.6.2 Reconnaissance

La reconnaissance est constituée en partie par un pourboire généreux, mais aussi par les marques de respect qu'elles reçoivent. La non reconnaissance se manifeste souvent par l'absence de respect envers le métier et les personnes qui le pratiquent. En théorie, le client leur remet un pourboire selon sa satisfaction du service reçu. Mais le pourboire dépend de plusieurs facteurs qui peuvent ou non être contrôlés par la serveuse (Milliman, 1986 ; Garrity et Dugelman, 1990 ; Lynn et Mynier, 1993 ; Rind et Bordia, 1995 ; Hubbard *et al.*, 2003) et n'est pas nécessairement proportionnel à la qualité du service (Lynn et McCall, 2000). Elles mettent parfois beaucoup d'efforts à servir un client qui, en bout de ligne, laisse peu ou pas de pourboire.

La question du pourboire par analogie au travail à la pièce est un aspect à considérer à cause des effets reconnus sur la santé de ce type de rémunération (Lacey *et al.* 2007; Premji *et al.*, 2008). En effet, le pourboire est montré comme un incitatif à travailler plus vite, servir plus de clients, plus vite pour avoir plus de pourboire. En ce sens, les serveuses travaillent à la pièce. Par contre, simplifier la question du pourboire en termes de travail à la pièce pourrait être une erreur. En effet, il ressort de notre étude que plus qu'un mode de rémunération, il s'agit de la traduction de la reconnaissance que la serveuse reçoit pour un travail réussi, bien que n'étant pas toujours proportionnel aux efforts physiques, cognitifs et émotifs mis dans la réalisation de ce travail. L'utilisateur [le client] est le seul expert de ses désirs et ainsi le seul à pouvoir évaluer l'atteinte des objectifs de la relation de service (Falzon et Lapeyrière, 1998) et dans le cas du service aux tables, le client montre en partie son évaluation par le pourboire qu'il remet. Par contre, il pourrait y avoir des différences importantes sur ce point selon le type de restaurant. Par exemple, dans un restaurant familial, les serveuses auront financièrement avantage à servir plus de clients tandis que dans un restaurant haut de gamme, le pourboire total du quart de travail pourrait davantage être fonction de la relation établie avec les clients qui demeurent attablés plus

longtemps et être moins près d'un travail à la pièce tel qu'on le retrouve décrit dans ces études. Dans certains restaurants donc, il peut s'agir davantage d'un travail à la pièce.

D'un autre côté, le manque de reconnaissance vient effectivement du pourboire parfois décevant, mais aussi et surtout des attitudes des clients et même, plus globalement, des préjugés véhiculés au sujet des serveuses. Leurs compétences ne sont pas reconnues, car elles sont considérées comme des qualités «naturelles» (Jeantet, 2002) surtout chez les femmes (Messing, 2000). De plus, elles font souvent face au non respect de leur personne comme être humain au travail. D'ailleurs, plus de la moitié des serveurs et des serveuses participant à notre enquête se sont dit en accord ou fortement en accord avec l'affirmation « Les gens méprisent mon travail et ne considèrent pas les qualités requises pour effectuer ce travail comme des qualifications professionnelles.». Il semble que les serveuses pourraient être davantage affectées par ce sentiment de mépris. « C'est difficile quand le client te traite comme si t'étais rien. » En effet, elles sont un tiers à être en désaccord avec l'énoncé « Je suis fier(e) de dire quel est mon travail», alors que tous les serveurs interrogés se disent en accord. Plus généralement, le mépris envers les personnes de classe sociale inférieure et ses conséquences ont été explorés par certains auteurs (Sennett et Cobb, 1972 ; Dejours, 1998 ; Ehrenreich, 2001).

Les serveuses, doivent dans ce contexte, préserver leur santé mentale et résister à l'asservissement (Jeantet, 2003). Une recherche menée par Brun *et al.* (2003) révèle, en effet, que le manque de reconnaissance de la part de l'entourage constitue le deuxième facteur de risque de détresse psychologique le plus important en milieu de travail.

Il semble qu'en vingt ans, la situation n'ait guère évoluée en ce qui a trait à la perception du travail de service de restaurant par les clients. À titre de comparaison, voici un extrait de l'étude de Compagnat (1985), réalisée depuis plus de vingt ans.

« être serveuse, c'est subir les familiarités et les vulgarités de certains clients qui considèrent qu'une «waitress» c'est aussi un moyen de finir la soirée «beau, bon, pas cher»! [...] être serveuse, c'est se faire appeler «tss tss» ou encore «aïe tss». (Compagnat, 1985)

Et en 2006-2007, une serveuse nous raconte que la femme d'un client qui lui avait donné 10\$ de pourboire, lui a ouvert la main pour en reprendre 5.

La non-reconnaissance, passant par le non-respect de la personne, est parfois aussi présente sous forme de harcèlement sexuel, surtout chez les serveuses. Il semble en effet qu'il puisse y avoir confusion entre serveuse et objet sexuel (Arley-Jouglar, 2010), comme rapporté dans le cas des employés d'hôtels (Guerrier et Adib, 2000). Il arrive que la serveuse doive utiliser le refroidissement diplomatique (Soares, 1998) décrit par Fellay (2010) comme une mise en scène visant à donner au client quelques signes discrets du relatif succès de ses tentatives de séduction, sans donner suite aux avances, montrer que le charme opère et ne pas casser l'illusion de séduction en se montrant totalement indifférent(e). Des remarques comme : «Avez-vous des «cuisses de waitress», ou «T'as l'air ben smatte, es-tu pareille au lit?» et «T'as l'air d'avoir des bonnes petites pommes?» (Compagnat, 1985) rapportées dans les années 80, semblent être encore d'actualité, car il est encore possible aujourd'hui d'entendre « je vais prendre ta cuisse » ou « Il te manque juste un poteau de danseuse. » (Laperrière *et al.*, 2010).

Les sollicitations sexuelles non désirées sont ressorties de l'étude qualitative comme étant importantes (Laperrière, *et al.*, 2010). La proportion de 25% des serveuses qui affirment subir du harcèlement sexuel de la part des clients « souvent ou tout le

temps», bien que potentiellement sur-estimée (voir section « limites de l'étude » de la présente discussion) s'avère une proportion très importante, lorsqu'on la compare à la fréquence obtenue pour les travailleurs et travailleuses de l'ensemble du secteur hébergement et restauration au Québec qui est de l'ordre de 4,2% ou de l'ensemble des secteurs d'emploi qui est 2,5% (Lippel *et al.*, 2011).

8.6.3 Évaluer le déséquilibre

Nous n'avons pas observé de lien entre le fait de présenter un déséquilibre efforts-reconnaissance selon le modèle de Siegrist et la perception de la fréquence d'un pourboire équitable reçu. Ce résultat laisse envisager que les autres formes de reconnaissance (ou de non reconnaissance) seraient encore plus importantes dans l'équation du sentiment de déséquilibre. Voyons comment se calcule l'indice de reconnaissance selon ce modèle. Le déséquilibre efforts-reconnaissance a été calculé selon la méthode proposée par Siegrist (1996). D'abord, les onze items de la reconnaissance incluent clairement le respect des collègues et des supérieurs, mais il n'est pas clair qu'un traitement injuste et le respect attendu au travail (items 4 et 9) incluent explicitement l'attitude des clients. Il se peut que cet aspect de relation de service n'ait pas été pris en compte par les participants. D'autre part, la reconnaissance par le pourboire équitable n'est aucunement quantifiée dans l'indice de reconnaissance, à moins que les personnes interrogées ne considèrent le pourboire dans la question à propos du salaire satisfaisant.

Du côté des items concernant les efforts extrinsèques, les trois items concernent les heures supplémentaires, l'augmentation des exigences au niveau des années et les efforts physiques. D'abord, la question sur les efforts physiques a pu être représentative des efforts trouvés chez les serveuses tels que la posture debout prolongée et le transport de charge. D'autre part, du fait que l'ancienneté des

serveurs(euses) interrogées soit petite (H: $8,9 \pm 9,6$; F: $5,4 \pm 7,0$), nous nous questionnons sur la perception de la question de l'augmentation des exigences au fil des ans. Concernant les cinq items de la mesure de la demande psychologique selon le modèle de Karasek, ils montrent probablement bien les efforts de vitesse et l'aspect cognitif vécus par les serveurs(euses). Par contre, l'aspect du travail émotif, ressorti comme étant une part très importante du travail de service aux tables, n'y est pas inclus.

D'un autre côté, la charge mentale de travail est un attribut de l'activité qui dépend, comme elle, à la fois de la nature de la tâche (les exigences du travail) et des caractéristiques de l'agent (des instruments et ressources dont il dispose et qu'il met en oeuvre pour l'exécuter) (Leplat, 2000). Dans notre étude, nous avons trouvé une relation entre les efforts intrinsèques tels que mesurés par le modèle de Siegrist et des indices de santé mentale. Ainsi, les serveurs et les serveuses, présentant les plus forts efforts intrinsèques présentent aussi un plus haut score d'épuisement professionnel. De la même façon, les serveuses présentant les plus grands efforts intrinsèques montrent un plus haut score de l'indice de détresse psychologique.

Cet indice de déséquilibre efforts-reconnaissance est utile parce que validé dans de nombreuses études et son utilisation est pratique dans notre étude sur les serveurs(euses) de restaurant principalement dans une optique de comparaison. De plus, ce déséquilibre a été associé à des conséquences nombreuses sur la santé tel que les maladies et les risques cardiovasculaires (Siegrist, 1996 ; Kivimaki et al., 2002), les troubles de santé mentale (Stansfeld et Candy, 2006), la dépression (Siegrist, 2008), l'absence pour maladie (Head et al., 2007) et l'état de santé globale (Pickhart et al., 2001 ; Siegrist et Rödel, 2006 ; Hansen et al., 2009 ; Van Vegchel et al., 2005). Il gagne toutefois à être complété dans le cadre d'une étude de population de travailleurs de service par des questions concernant la relation avec le client (usager,

bénéficiaire du service) autant pour le côté reconnaissance que pour le côté travail émotionnel ainsi que la reconnaissance par le pourboire.

8.7 Différences selon le genre

Quelques différences ont été trouvées significatives entre les serveurs et les serveuses à l'issue de notre enquête telles que le nombre d'heures travaillées par semaine et le fait d'avoir un deuxième emploi. En effet, les serveurs travaillent significativement plus d'heures et n'occupent pas de deuxième emploi. De plus, ils sont moins nombreux à effectuer le service complet à une table, de l'accueil jusqu'à la facturation. Nous n'avons pas pu vérifier les raisons de ces différences par exemples quant aux types de restaurant, au choix ou plutôt à l'imposition de l'employeur du plus petit nombre d'heures travaillées par semaine. Aussi, les serveurs sont plus nombreux que les serveuses à utiliser souvent une seule main pour transporter deux plats, peut-être à cause de la différence de l'effort musculaire demandé.

Du côté de la santé, les douleurs sont significativement plus fréquentes chez les serveuses que chez les serveurs, aux épaules, au haut du dos et aux chevilles/pieds. De plus, les femmes présentent un nombre significativement plus élevé de sites avec douleur. Des différences de genre quant aux taux d'apparition de troubles musculosquelettiques sont souvent montrées dans les études de populations (Hagberg *et al.*, 2007 ; Messing *et al.*, 2008 ; Camirand et Légaré, 2010 ; Stock *et al.*, 2011). Pour expliquer ces différences, la littérature évoque par exemples les différences physiologiques dans la perception de la douleur, les différences de capacités physiques, les différences de responsabilités familiales, la ségrégation dans les emplois de service et la ségrégation dans les tâches de travail même lorsque les titres d'emplois sont les mêmes (Leidner, 1991; Messing *et coll.*, 2003 ; Strazdins *et*

Bammer, 2004; Fillingim et al. 2009; Calvet et al., 2012). Par exemple, les différences de techniques de transport de charges pourraient être attribuées aux caractéristiques physiques comme la taille ou la force physique (Dahlberg *et al.* 2004) et les différences de vitesse, au fait que les femmes doivent faire plus de pas en moyenne pour parcourir une même distance (Laperrière *et al.* 2006).

Il est possible d'expliquer en partie ces résultats quant à l'apparition plus fréquente de douleur chez les serveuses par des différences concernant l'activité de travail ressorties dans l'enquête. Effectivement, les serveuses effectuent plus souvent toutes les étapes du service au client, c'est-à-dire qu'il n'y a pas de collègue qui apporte pour elle un service à ses clients. Il s'agit d'une nouvelle organisation du travail qui était en implantation suite aux observations principales. On retrouve aussi une tendance à effectuer plus fréquemment des tâches de ménage au cours de leur quart de travail. Aussi, bien qu'elles travaillent comme serveuses moins d'heures par semaine, elles occupent souvent un deuxième emploi autre que serveuse. Ces différences au niveau du service et du ménage ne n'ont pas été trouvées statistiquement liées, dans notre échantillon, au type de restaurant ou à l'ancienneté.

Nous pouvons aussi considérer que les femmes éprouvent davantage de douleurs à cause de techniques de transport de plats. En observant le travail dans un restaurant haut de gamme, nous avons vu des hommes se servir de torpilles³² et transporter des charges très importantes (1 à 30 kg). En observant le travail dans deux restaurants familiaux, nous avons vu une grande majorité de femmes transportant les assiettes directement dans leurs mains (sans toutefois pouvoir les peser, nous avons appris des serveuses que ce sont des charges souvent très lourdes). Bien que trois quarts des serveurs et des serveuses pensent faire le même travail que leurs collègues du sexe opposé, le tiers des serveurs participants disent que les contraintes physiques ne sont

³² Plateaux de très grande taille

pas les mêmes pour les deux sexes. Ainsi, transporter deux plats dans une main peut être perçu moins exigeant pour les serveurs.

Il y a aussi une explication potentielle dans les approches des serveurs et des serveuses. Dans les deux types de restaurants, nous avons observé une multitude de tâches, interrompues et effectuées à grande vitesse, du transport de charges constant ainsi qu'une posture debout prolongée à la marche sur de longues distances. Les serveuses pourraient essayer de courir plus vite pour couvrir la même distance que leurs collègues masculins, faisant plus de pas ce qui aurait des effets sur le système locomoteur (Laperrière *et al.*, 2006).

Le constat d'un plus grand niveau de détresse psychologique chez les femmes concorde avec la situation des travailleurs québécois (Vézina *et al.*, 2008 ; Camirand et Légaré, 2010; Vézina *et al.*, 2011b). Dans la littérature, on considère que la différence entre les hommes et les femmes est attribuable au cumul des responsabilités familiales et professionnelles même si certains auteurs-es (ex. Barnett *et al.*, 1993 ; Barnett et Shen, 1997) considèrent qu'au contraire, les rôles divers n'influencent pas la relation entre le travail et la santé ou même, que les rôles divers peuvent constituer un facteur de santé. Il pourrait aussi y avoir de la discrimination ou l'injustice au niveau de l'organisation quant à la distribution des tâches par exemple. Pour l'ensemble des indicateurs de santé mentale utilisés dans cette étude, comme pour la présence de contraintes psychosociales, les différences entre les hommes et les femmes ne sont pas significatives, même si elles vont dans le sens attendu.

Du côté de la conciliation travail-famille, sur les 17 personnes qui ont répondu devoir s'occuper de quelqu'un à la maison (enfants, parents ou autres), la grande majorité (14 sur 17) était des femmes. Il se peut que la conciliation ainsi que l'interaction travail-famille soient plus difficiles pour elles étant donné l'organisation générale des

horaires dans la restauration, les horaires atypiques de soirs et de fins de semaines ainsi que des quarts de travail sur un horaire coupé. En effet, les horaires de travail figurent parmi les aspects les moins appréciés du travail de serveuse chez les neuf personnes interrogées. De plus, pour les personnes qui doivent s'occuper de quelqu'un en dehors du travail, les exigences émotionnelles familiales sont cumulées aux exigences émotionnelles importantes de leur travail. Messing (2009) mentionne que, pour les femmes, du fait de leur insertion plus fragile et éphémère dans le monde du travail, le choix entre santé, vie familiale et reconnaissance professionnelle se vit de manière plus explicite et surtout plus quotidienne.

D'un autre côté, une différence au niveau des efforts et/ou de la reconnaissance dans leur travail pourrait aussi expliquer cette différence quant au niveau de détresse psychologique. Toutefois, inversement à la tendance attendue, il semble que la présence du déséquilibre efforts-reconnaissance soit légèrement plus fréquente chez les serveurs. Les efforts physiques fournis par les serveurs et les serveuses peuvent être différents au niveau du nombre de pas effectués (Laperrière *et al.* 2006) et du transport de charges plus près de ses limites (Dahlberg *et al.* 2004). Bien que les efforts cognitifs (rapidité, mémoire, concentration, organisation) demandés pourraient être les mêmes pour les serveurs et les serveuses, les efforts émotionnels pourraient aussi bien être différents. Les entretiens ayant été faits surtout avec des serveuses, il n'est possible que de poser des hypothèses. D'abord, tel que mentionné plus haut à cause des interférences avec les responsabilités familiales et ensuite, à cause de la relation avec le client qui pourrait être différente selon le genre. D'ailleurs, la relation avec le client est perçue comme étant différente selon le genre par le tiers des personnes interrogées. Il semble que les serveuses pourraient être plus nombreuses que leurs collègues de sexe masculin à insister sur la prise en charge affective des clients (Fellay, 2010). Dans ce sens, les exigences de l'employeur, sont-elles différentes selon le genre? Les serveuses sont davantage sollicitées par la clientèle

parce qu'elles sont des femmes et que c'est ce que l'on attend d'elles compte tenu des dispositions « naturelles » qu'on leur prête (Fellay, 2010), comme l'écoute, l'empathie et la patience. Hall (1993) a montré des différences de genre dans le service, par exemple, la stratégie « être agréable » est utilisée par tous, mais les serveuses semblent être considérées plus amicales que les serveurs. Jouer le jeu du flirt serait plus accepté par les serveuses et surtout dans les restaurants moins prestigieux (Hall, 1993). Aussi, Tibbals (2007) discute de l'utilisation du « doing gender » (expression de la féminité ou de la masculinité) comme stratégie pour résister à l'asservissement dans le contexte du travail de serveur et serveuse de restaurant. Il est prescrit de sourire, de manifester amabilité, politesse, compréhension, écoute... Autant d'attitudes qui sont paradoxalement conçues à la fois comme l'expression de qualités naturelles — renvoyant à la nature singulière de chacun, à sa personnalité, à sa sensibilité, notamment d'ailleurs chez les femmes (Messing, 2000; Jeantet, 2003; LHuillier, 2006; Fellay, 2010). Fellay (2010) souligne toutefois que dans un métier féminin, l'appartenance de sexe des serveurs masculins ne les exempte pas du travail émotif.

Quant à la reconnaissance, il se peut qu'elle soit aussi différente selon le genre. Nous avons vu précédemment que la reconnaissance arrive par le pourboire, mais aussi de façon importante par l'attitude du client. La non reconnaissance peut se manifester par le non respect et par le harcèlement sexuel. Pour ce qui est du pourboire, la littérature discute de facteurs de genre qui peuvent l'influencer tel que le pourboire des serveuses qui varie négativement avec l'âge, augmente avec la grosseur de la poitrine et avec la couleur blonde des cheveux et diminue avec le poids corporel (Lynn, 2009). Il serait intéressant d'approfondir la question des stratégies concernant le pourboire à l'aide d'entretiens avec davantage de serveurs. D'ailleurs aucune question n'a été posée dans notre étude concernant les montants reçus en pourboire (à cause du souci de rendre le questionnaire le plus court possible). Du côté de la reconnaissance par l'attitude du client, la majorité des serveurs et des serveuses

(57,8%) ressent le mépris des gens par rapport au métier exercé découlant de l'inégalité de classe entre la serveuse et son client. Il a d'ailleurs été montré que de se faire traiter comme des serviteurs(es), dérange les serveurs et les serveuses mais que les serveurs semblent plus facilement résister à l'asservissement (Hall, 1993).

Un effectif beaucoup plus important serait nécessaire pour confirmer ou infirmer les tendances observées ici et en tenant compte d'autres données socioéconomiques, incluant les responsabilités familiales par exemple. Des études sont nécessaires afin de vérifier cette comparaison à l'intérieur d'un même métier, en complément à des enquêtes incluant plusieurs métiers.

Finalement, les serveurs semblent compter plus d'années d'ancienneté que les serveuses dans notre étude, ce qui rejoint les conclusions de l'étude de Chautard et coll. (1997) et aussi la situation des travailleurs et travailleuses québécois (Cloutier et coll., 2011). En effet, la première enquête a dévoilé une masculinisation du personnel après 25 ans et les auteurs posent deux hypothèses pour expliquer cette masculinisation : les responsabilités familiales des femmes qui les pousseraient à quitter leur travail ou les faibles possibilités d'avancement de carrière pour les femmes. Les résultats ici présentés permettent d'ajouter une autre hypothèse, celle des symptômes musculosquelettiques reliés au travail qui favoriseraient le départ des femmes. La proportion d'étudiantes plus élevée que le nombre d'étudiants parmi ces salariés pourrait aussi laisser croire que les femmes envisagent plus ce type de travail comme complément d'études et les hommes plus dans une optique de carrière. Nous ne pouvons qu'être en accord avec ces hypothèses suivant les données de notre enquête, bien qu'il s'agissait, dans le cas de Chautard et al (1997), d'une étude uniquement sur des travailleurs de la restauration rapide. Une autre hypothèse pourrait être émise au sujet de la difficile rétention en emploi des serveuses, soit le niveau de détresse psychologique qui, bien que non significativement, est plus élevé

que celui des serveurs. Finalement, tel que documenté pour d'autres métiers (Prévoist et Messing, 2001 ; Lapeyre et Le Feuvre, 2004) il pourrait aussi exister des difficultés liées à la conciliation travail-famille pour les serveuses pour qui les quarts de travail les plus avantageux pour recevoir de bons pourboires seraient les quarts de soir, ce qui pourrait favoriser le départ de certaines mères de famille qui peuvent plus difficilement que leurs collègues masculins travailler le soir.

8.8 Limites et forces de l'étude

8.8.1 Limites

Une faiblesse importante de cette étude est la petite taille de l'échantillon du volet enquête quantitative. Convenons d'abord que les serveurs(euses) sont une population difficile à étudier. Ceux qui l'ont fait soulignent aussi la difficulté de pénétrer le milieu (Compagnat, 1985; Arieu-Jouglard, 2000). Compagnat, en 1985, dit s'être heurté à énormément de méfiance, d'abord de la part du propriétaire ou du gérant du restaurant, mais aussi de la part des employés et employées. L'auteur raconte avoir dû soutirer les questionnaires un à un, à force de ténacité et souvent après des visites et des téléphones répétés. Le fait que nous ayons dû changer de population-cible pendant la collecte de données (de serveurs et serveuses syndiqués à l'ensemble des serveurs et serveuses au Québec), nous a certainement privées d'un nombre de participants potentiels ainsi que de certaines perspectives de validation et d'actions ultérieures. Si le temps n'avait pas été un facteur limitant, des visites répétées (Compagnat, 1985) dans des restaurants auraient probablement permis de rejoindre plus de participants. Il est en effet possible que les employeurs que nous avons tenté de rejoindre de cette manière n'aient tout simplement pas tenu compte de la demande ou encore l'ait volontairement cachée aux serveuses de leur établissement. Selon nous, le problème ne vient pas du manque d'intérêt pour l'étude de la part des travailleuses, mais bien de la difficulté à les rejoindre. En effet, une seule personne a refusé de répondre après s'être fait expliquer le projet de recherche. Toutes les autres

personnes contactées grâce aux listes de coordonnées fournies étaient heureuses de pouvoir participer et nous parler de leur travail.

Un biais de sélection, favorable aux personnes avec plus de contraintes et /ou de troubles de santé a pu être présent dans les échantillons, concernant les observations et l'enquête, et a pu entraîner une sur-estimation des prévalences mesurées, nous obligeant à nuancer les résultats obtenus concernant les comparaisons avec la population québécoise. De plus, un travail peut être perçu comme plus difficile chez les personnes souffrant de douleurs à cause du fait qu'elles se sentent plus vulnérables (Donders et al., 2007). Par contre, ces résultats rejoignent clairement la demande initiale ainsi que les données de l'analyse de la demande en ce qui concerne par exemple les troubles musculosquelettiques ainsi que le manque de reconnaissance. Les données quantitatives semblent aussi confirmer les résultats obtenus à partir du volet qualitatif, nous laissant présumer de leur pertinence même s'il y a possibilité qu'ils aient été sur-estimés. Dans un autre sens, il est possible qu'au contraire ce biais cache un autre phénomène qui consiste en le maintien en emploi des travailleurs les plus naturellement aptes au travail de service aux tables. L'effet «travailleur sain» (Healthy Worker Effect) aboutit ainsi à une sélection sur la santé de la population qui travaille dans l'entreprise (Goldberg, 1995). Nous n'avons pas pu vérifier ce phénomène. Effectivement, nous n'avons pas accès, pour l'enquête autant que pour les observations, à ceux qui ont quitté le métier ou à ceux qui sont en arrêt de travail pour maladie. En ce sens, l'état de santé des salariés présents ne dit que très peu de choses des contraintes professionnelles présentes sur les situations de travail, car il est possible que les personnes avec le plus de douleurs ou le plus de détresse psychologique aient quitté l'emploi rapidement. Le fort taux de roulement en témoigne.

De plus, bien que le petit effectif nous ait empêché d'effectuer des analyses multivariées, il faut considérer la difficulté de recrutement et exploiter l'opportunité

que permet cette vue exploratoire globale et pertinente du travail de service aux tables. En effet, l'échantillon semble plutôt représentatif des serveurs et serveuses au Québec en ce qui a trait à la proportion hommes/femmes et de l'âge bien qu'il semble montrer une surreprésentation des hommes de plus de 45 ans et d'une légère sous-représentation des serveuses de plus de 45 ans (CQRHT et Emploi Québec, 2010). Par ailleurs, l'utilisation de la médiane tel qu'appliquée pour calculer la distribution dans les quadrants du modèle de tension au travail peut causer problème dans un contexte de petit échantillon dont les travailleurs sont susceptibles de présenter majoritairement le même type de latitude décisionnelle et de demande psychologique occupant tous le même emploi soupçonné exigé une grande demande psychologique. Un problème se pose si la majorité des répondants considère faire face à une forte demande par exemple. Le calcul du déséquilibre efforts-reconnaissance semble présenter l'avantage pour un petit échantillon d'être un rapport par opposition à une division en catégories.

Du côté de l'analyse de l'activité, nous nous sommes heurtées à plusieurs difficultés qui causent des limites importantes à cette étude. D'abord, la crainte, de la part des patrons et des assureurs, que cette étude ne serve dans des dossiers de lésions professionnelles devant le tribunal administratif de la commission des lésions professionnelles (CLP), nous a coupées de la possibilité de recueillir des données telles que les poids, les mouvements et les postures. De plus, la crainte que l'observation ne dérange les clients était une préoccupation importante de l'employeur qui nous a accueillies, ce pourquoi l'observation devait se faire à distance et les prises de vidéos ne devaient jamais capter de clients. Ainsi, la plupart des échanges verbaux avec les clients, et même avec les collègues et supérieur nous ont été inaccessibles. De la même manière, n'ayant pas accès physiquement à l'ensemble de l'environnement de travail (exemple: derrière le comptoir ou à la plonge ou encore lors du service aux clients qui étaient situés loin de la chercheuse

lors des observations), des quantifications d'événements ont été impossibles à réaliser (exemple: compter les interruptions).

D'un autre côté, la gestion des émotions occupe une place importante dans le travail des serveuses, ce qui est un aspect difficilement visible pour un observateur qui ne peut entendre les conversations. Ensuite, la vitesse à laquelle se déroulent les opérations ainsi que la grande variété des tâches et le fait qu'elles soient constamment entrecoupées compliquent la cueillette de données papier-crayon. Dempsey et Filiagi (2006) soulignent aussi que la collecte de données est difficile à cause du grand nombre de tâches qui surviennent simultanément et de façon rapide. Une étude ergonomique doit inclure l'implication du milieu (Guérin *et al.*, 1997; St-Vincent *et al.*, 2011), ce que nous n'avons pu obtenir. Des conséquences et des limites en ont découlé. Finalement, bien que nous aurions souhaité effectuer les observations principales et entretiens avec plus de serveurs pour pouvoir les inclure dans la question de recherche tel que recommandé par Messing *et al.* (2003) comme première étape pour améliorer la recherche en santé au travail, nous avons dû faire avec la liste des personnes volontaires. D'ailleurs, l'ensemble des volontaires a été observé.

8.8.2 Forces de l'étude

Cette étude montre deux forces principales, soient l'approche par une méthodologie mixte et l'analyse du travail d'une population sous-étudiée.

8.8.2.1 Méthodologie mixte

La combinaison des méthodes qualitatives et quantitatives dans le cadre de recherches concernant les milieux de travail met en évidence la diversité des effets sur la santé et

permet d'analyser l'ensemble des déterminants en cause et de développer les stratégies appropriées pour la prévention (Pennef, 1995; Mergler, 1999 ; Messing *et al.*, 2005 ; Volkoff , 2005 ; Major et Vézina, 2011). La démarche utilisée dans la première partie de la présente recherche est celle de l'ergonomie francophone soit l'analyse de l'activité de travail (Guérin *et al.*, 1997; St-Vincent *et al.*, 2011). Cette compréhension de l'activité de travail a mené à l'identification de déterminants contribuant aux difficultés rencontrées par les serveurs et les serveuses et aux effets sur la santé et sur la production (le service). L'approche ergonomique a apporté une description de l'activité, malgré les limites mentionnées plus haut ainsi que des facteurs qui la déterminent. De plus, elle a permis de soulever des enjeux et troubles de santé qui sont rapportés par ces travailleurs tels que la relation de rapport social de classe avec le client ainsi que les douleurs. Ensuite, l'approche épidémiologique a permis de quantifier des contraintes ainsi que certains problèmes de santé physiques et mentaux. Ces analyses ont été en partie possibles grâce à des modèles de contraintes psychosociales validés (modèles de tension au travail et de déséquilibre efforts-reconnaissance) et d'indices de troubles de santé physiques (douleur) et mentaux (indices de détresse psychologique et d'épuisement professionnel et par rapport au client). De façon importante, le questionnaire a été élaboré à la lumière des données recueillies par l'analyse de l'activité, tout en utilisant des ensembles de questions validées liés aux modèles retenus.

La recherche qualitative est souvent opposée à la recherche quantitative; pourtant les chiffres peuvent jouer un rôle important en illustrant les analyses d'une recherche qualitative (Messing *et al.*, 2005). Dans cette recherche sur le travail de serveurs(euses) de restaurant, il n'est pas tant question de l'utilisation des chiffres dans la démarche (nous en avons utilisés peu, à cause des restrictions imposées par les milieux de recherche tel que discuté plus haut), que d'une combinaison sous forme de volets complémentaires de la recherche, les observations qualitatives

pouvant servir à étoffer les questions de recherche, fournissant l'information sur les conditions de travail (Messing *et al.*, 2005). En effet, en ergonomie, l'apport du questionnaire est de plusieurs ordres, car il peut servir à 1- inventorier les symptômes concernant les effets du travail sur les opérateurs, les dires de ceux-ci étant une donnée intrinsèquement valide, 2- inventorier les exigences de la tâche réelle en recueillant la représentation que les opérateurs se font de cette situation et 3- interroger sur l'activité (Volkoff, 2005). « C'est la connaissance du terrain, et elle seule, qui confère au questionnaire toute sa pertinence et peut en faire un outil susceptible de fournir un reflet le plus fidèle possible de la situation de travail des opérateurs et leurs préoccupations quotidiennes » (Volkoff, 2005).

Dans notre étude sur les serveuses de restaurant, le questionnaire élaboré avec une bonne connaissance du terrain générée par l'analyse de l'activité aura permis de cibler la question des multiples efforts et de la non reconnaissance. Ainsi nous avons pu orienter le questionnaire sur le modèle de Siegrist (1996) en y ajoutant les questions de mesure du déséquilibre efforts-reconnaissance afin de documenter une facette importante du travail de service aux tables. Aussi, comme dans l'étude des travailleuses d'une usine de fabrication de bottes de Vézina et coll. (1998), le volet ergonomique a permis de documenter l'activité de travail et ces informations ont été complétées par un portrait quantitatif de l'état de santé et la perception des contraintes. La meilleure compréhension du travail et du contexte résultant de l'étude ergonomique a guidé le choix des questions de recherche, des variables, des analyses et de l'interprétation ainsi que de la présentation des résultats (Vézina *et al.*, 1998; Vézina et Stock, 2005). Prenons comme second exemple la description des stratégies de transport et d'économie de pas. Sans l'analyse de l'activité, il n'aurait pas été possible d'identifier les différentes stratégies de transport (3 assiettes par main, garder une main libre, etc.). Sans l'analyse de l'activité il n'aurait pas non plus été possible de cerner la problématique de l'économie de pas, qui est un souci constant et qui

détermine le choix d'utilisation d'autres stratégies telles qu'apporter un plus gros bol de salade ou apporter la facture avec le dessert pour ne nommer que celles-là. Du côté quantitatif, l'enquête a pu confirmer que ces deux types de stratégies (transports et économie de pas) sont surtout mises en oeuvre pour augmenter la rapidité du service et non dans un but premier de préserver sa santé.

La méthodologie mixte utilisée pour documenter le travail des serveurs et serveuses de restaurant par des données qualitatives et quantitatives a été utile sous deux aspects: compléter et confirmer. D'abord, les données quantitatives ont été complémentaires aux données qualitatives dans le sens où elles ont apporté des précisions, par exemple, quant aux fréquences des douleurs ressenties aux différents sites corporels. De plus, il a été possible de mieux illustrer le déséquilibre soupçonné entre les efforts déployés et la reconnaissance reçue en permettant de le chiffrer et de le comparer avec celui de la population québécoise. Aussi, les données quantitatives ont servi de validation aux données déjà recueillies en confirmant à plus grande échelle la pratique des stratégies observées en plus de confirmer que les stratégies visent à favoriser la productivité plutôt que la santé. Les données quantitatives ont aussi permis de faire ressortir certaines différences de genre quant aux fréquences de symptômes de troubles musculosquelettiques, mais aussi à certaines activités de travail. Finalement, bien que les fréquences des contraintes psychosociales et des troubles de santé physique et mentale aient pu être sur-estimées ou sous-estimées, nous avons pu constater leur présence importante et soulever ainsi des problèmes bien réels chez ce groupe de travailleurs.

Finalement, dans un contexte où les participants (employeurs et travailleurs) sont difficiles à impliquer dans une telle étude, le questionnaire a été utile, en étant moins engageant en termes de temps pour les répondants et absent d'implication pour les employeurs. Soulignons aussi l'hétérogénéité de l'échantillon concernant les

différents types de restaurants ainsi que la proportion serveurs-serveuses représentative de la population visée.

Le mariage des deux méthodes a donc été utile à la compréhension globale du travail de serveurs(euses) de restaurant.

8.8.2.1 Population sous-étudiée

Les serveurs et serveuses de restaurant, bien qu'ayant été inclus dans certaines études de population des travailleurs de la restauration (Courthiat *et al.*, 1990 ; Chautard *et al.*, 1997 ; Heran-Le Roy *et al.*, 1999 ; Chyuan *et al.*, 2004 ; Godin et Massicotte, 2006), n'ont fait l'objet que de peu d'études que ce soit au niveau de la dimension physique du travail de serveurs(euses) par questionnaire (Compagnat, 1985; Courthiat *et al.*, 1990; Dempsey et Filiaggi, 2006;) ou par des observations (Dempsey et Filiaggi, 2006) ou encore des entretiens (Compagnat, 1985; Labarre, 2004), ou par l'analyse biomécanique (Jones *et al.*, 2005; Kersting *et al.*; 2005), de l'aspect mental (Stevens, 1993; Cahour et Pentimalli, 2005), de l'aspect émotif (Compagnat, 1985; Hall, 1993; Tibbal, 2007; Fellay, 2010) ou des facteurs qui influencent le pourboire (Milliman, 1986; Lynn et Graasman, 1990; Garrity et Dugelman, 1990; Lynn et Mynier, 1993; Rind et Bordia, 1995; Lynn et McCall, 2000; Hubbard *et al.*, 2003; Lynn, 2009; Chi *et al.*, 2011).

Or, il s'agit d'un travail qui occupe quelque quarante mille personnes au Québec, en plus des travailleurs et travailleuses qui ont été de passage dans ce métier à un moment ou un autre de leur vie active. La fréquence relativement élevée des lésions professionnelles dans ce secteur d'activité (Godin et Massicotte, 2006) confirme la pertinence de produire des connaissances sur ses conditions de travail afin d'amorcer

une compréhension des causes de ces problèmes de santé de ces travailleurs incluant les serveuses de restaurant. Nous avons effectivement constaté que les données d'indemnisation sous-estiment probablement les problèmes de santé vécus par ces travailleurs. Aussi, nous avons amorcé l'exploration d'un lien entre les exigences multiples au niveau physique, cognitif et émotionnel et des troubles de santé physiques, mais aussi mentaux tels que la détresse psychologique et l'épuisement professionnel et par rapport au client. Cette étude a aussi permis de contribuer à la valorisation de ce travail en montrant différentes catégories de stratégies que ces travailleurs et travailleuses mettent en oeuvre. Il s'agit de connaissances importantes qui appuient et qui sont complémentaires aux études disponibles.

Par son sujet concernant le service aux tables et par sa méthodologie mixte, cette étude apporte donc un éclairage original et permet de lever le voile sur certaines conditions de travail qui peuvent avoir une influence sur la santé physique et mentale. De plus, elle découle d'une demande syndicale suscitée par des préoccupations bien réelles de travailleurs(euses) du secteur de la restauration qui souhaiteraient que leur métier soit valorisé.

8.9 Pistes de solutions

De la recherche des déterminants de l'activité de travail de service aux tables, certains éléments apportés, permettent d'amorcer une réflexion pour des pistes d'amélioration des conditions de travail et de la santé.

D'abord le pourboire est un déterminant important de l'activité de travail de service aux tables. Une recherche-intervention pourrait évaluer les conséquences d'un pourboire inclus dans la facture du repas plutôt que remis directement à la serveuse

par le client. Il serait aussi intéressant de comparer l'effet de partager ou non le pourboire dans une équipe de service et de vérifier si on peut établir une analogie avec le chiffre d'affaire collectif vs individuel des guichetiers des bureaux de poste de l'étude de Caroly et Weill-Fassina (2004). Ces auteurs avaient observé qu'un des éléments qui différenciait les deux groupes de guichetiers observés était que l'organisation du travail du groupe sans problème avéré présentait un chiffre d'affaires collectif, par opposition au deuxième groupe de guichetiers pour qui l'organisation du travail impliquait une compétition affichée des chiffres d'affaires individuels. Pour les serveuses, le fait de partager les pourboires pourrait être comparable à un chiffre d'affaires collectif et être un élément contributif au succès du collectif de travail. Il se pourrait que le partage du pourboire amène une force au niveau du collectif de travail. Une réflexion doit être du moins amorcée en ce sens.

L'analyse des stratégies pourrait servir de base à la construction d'une formation au travail de serveuse, spécifique aux déterminants d'un restaurant étudié. Les serveuses plus anciennes ont plusieurs stratégies et les nouvelles serveuses gagneraient à y avoir accès. Par exemple, il serait intéressant d'analyser les carnets de prises de commandes des différentes serveuses afin d'en repérer les différentes stratégies de prise de notes qui favorisent la mémoire et évitent les erreurs. Ainsi, il serait possible de préparer une formation, dans un restaurant, pour faciliter l'intégration et le maintien en emploi des nouvelles serveuses ou encore d'intégrer des indices de mémorisation dans une tablette numérique pour la prise de commandes. Il sera important par contre, que ces stratégies soient présentées comme possibles aux nouveaux travailleurs par opposition à les imposer tel que vu au sujet de la consigne de toujours avoir une main disponible. Caroly et Weill-Fassina (2004) concluent d'ailleurs leur étude en notant que la modélisation des activités de relations de service aura à gagner dans la compréhension des situations critiques et de leurs conditions de résolution (métier, formation, expérience, force du collectif de travail, relation

encadrement, etc.), plutôt qu'à rechercher des critères d'une rationalisation du travail (standardisation, normes, scripts, contrôle), empêchant les potentiels et les initiatives des agents de s'exprimer.

Aussi, l'environnement physique et l'organisation du travail est un aspect qui mérite d'être approfondi. Certains déterminants tels que la distribution des tables ou la répartition des tâches pourraient être transformés pour améliorer les situations de travail. Ainsi, par exemple, l'embauche d'une personne supplémentaire pour récupérer la vaisselle sale sur les tables ou pour faire des tâches de ménage offrirait peut-être un bénéfice pour l'entreprise en diminuant les douleurs des serveuses et possiblement diminuer le taux de roulement de son personnel. Aussi, les poids des menus ou de la vaisselle devraient par exemple être considérés dans l'achat de nouveau matériel. Il est aussi possible de questionner la consigne de transporter le plus d'assiettes possible dans une seule main, créant un effort asymétrique au niveau du dos et des membres supérieurs.

La question de la possibilité de s'asseoir mériterait d'être explorée dans le cadre d'une intervention. Il pourrait être possible de repérer certaines tâches qui pourraient être effectuées assise, ou encore appuyée. L'aménagement de périodes et d'endroits pour prendre une pause est une autre avenue à explorer. De plus, l'aménagement physique de l'environnement de travail pourrait faire l'objet d'amélioration en installant des endroits où les serveurs(euses) peuvent être en retrait, «en coulisse», pour se ressaisir quand elles en ont besoin (par exemple, faire les desserts derrière un petit mur). En effet, les coulisses (lieux et moments où le retrait est possible) sont indispensables à tout travail de représentation, elles permettent à l'acteur de tenir son rôle, de composer ou d'ajuster sa face, de trier entre ce qu'il doit montrer et cacher de son personnage (Jeantet, 2003). L'importance de se retirer dans un contexte de relation de service a été montrée (Denis, 2011; Jeantet, 2003) et il s'agit là d'une

autre piste de solution intéressante ou même de perspective de recherches futures, car il y a peut-être des moments ou des lieux qui servent déjà de coulisses dans les restaurants.

Finalement, nous avons souligné l'importance des déterminants qui proviennent du client tel que la nature et le nombre de commandes, mais aussi et surtout les déterminants reliés à son attitude. Des pistes d'amélioration du travail de service aux tables pourraient donc passer par la formation des clients pour les amener à mieux comprendre et mieux participer à la relation de service (Falzon et Lapeyrière, 1998). D'ailleurs, Liu (2008) a montré que les clients-serveurs comprenant le rôle du pourboire dans le travail de service étaient plus enclins à laisser plus de pourboire que des clients non-serveurs. Dans cette optique, le client doit être ainsi éduqué dans la mesure où il n'est pas seulement consommateur, mais aussi producteur ou plus précisément co-producteur du service. Il pourrait s'agir par exemple, d'une affiche à l'entrée du restaurant, dans une zone d'attente ou sur la table qui rappelle comment ils peuvent aider ou nuire à la serveuse. Par ailleurs, dans un contexte où la gestion des émotions est un aspect important de l'activité de travail, à cause de plusieurs déterminants qui viennent du client, le support de la hiérarchie et des collègues tient une place à ne pas négliger. Il pourrait être avantageux que les supérieurs soient outillés pour soutenir les serveuses dans cette gestion des émotions.

8.10 Perspectives de recherches

Les constats de notre étude ouvrent des perspectives pour des recherches futures. Dans ce contexte où la relation avec le client est centrale, les méthodes de recherche et d'intervention devront être adaptées. Il pourrait s'agir d'enregistrements sonores pour analyser les communications avec les clients et le collectif de travail ou encore

d'observation participative. Cette méthode de recherche a été expérimentée pour étudier le travail de serveuses dans les études de Stevens (1993) sur l'organisation de l'information pour la mémorisation et de Tibbals (2007) sur l'utilisation du « doing gender » comme stratégie pour résister à l'asservissement.

Une autre perspective de recherche pourrait concerner les stratégies ici décrites concernant différents buts, tel que satisfaire le client et préserver sa propre santé, pourraient faire l'objet d'un dénombrement systématique tel que présenté concernant les stratégies de gestion de douleur par Major et Vézina (2011). À partir d'un tel relevé systématique des stratégies, on peut identifier différents types de compétences physiques, techniques et sociales, ces dernières incluant les compétences communicationnelles (Valléry et Leduc, 2005) ainsi qu'émotionnelles et sexuelles (Soares, 1998). Le décompte des stratégies dans chacune des catégories s'avère intéressant puisqu'il permet d'évaluer s'il est plus facile pour les travailleuses de développer un type de stratégies plutôt qu'un autre, d'apprécier si les différences interpersonnelles ou selon le genre, l'expérience ou encore le type de restaurant et de comparer le nombre de stratégies selon les types de postes occupés (Major, 2011).

Aussi, un retour sur certaines constatations à l'aide de nouvelles observations en tenant compte des résultats de l'enquête serait pertinent, voir même une nouvelle enquête à la lumière des connaissances produites par cette étude. En effet, l'enquête a soulevé des interrogations, particulièrement sur la question des différences selon le genre. De nouvelles observations ainsi que des entretiens pourraient valider certaines hypothèses comme par exemple à propos des stratégies de transport. Il pourrait aussi s'agir d'approfondir la question du jeu superficiel versus le jeu en profondeur adopté et analyser dans quelles circonstances selon quels critères et qui pourrait avoir une influence sur le pourboire reçu (Chi *et al.*, 2011).

À propos de la masculinisation, du désir de quitter l'emploi ainsi qu'à propos de l'apparition de douleurs et de troubles de santé mentale, une enquête à devis longitudinal serait intéressante afin de documenter les raisons qui motivent les départs du travail de services aux tables. Il serait possible de vérifier des hypothèses à propos du départ des femmes en particulier telles que la difficulté de conciliation travail-famille ou encore le fait que les serveuses le font plus «en attendant» un autre emploi ou la fin des études et des associations pourraient être testées entre les charges physiques, sociales, psychologiques et les troubles de santé physique ou mentale. Par contre, les défis pratiques d'une étude longitudinale seraient très importants, rendant peut-être même impossible cette avenue, vu la difficulté de recrutement déjà très élevé pour notre étude transversale.

Aussi, une nouvelle enquête pourrait inclure des questions pour documenter le travail émotionnel (Brotheridge & Grandey, 2002 ; Brotheridge & Lee, 2003) ainsi que la présence de dissonance émotionnelle Krum et Geddes (2000).

De plus, d'autres études doivent être faites sur les pourboires dans les restaurants et leurs conséquences sur l'activité de travail et la santé des travailleurs concernés, telle qu'une comparaison entre les systèmes québécois et européens de remise de pourboire. L'influence sur l'activité de travail des serveuses d'un pourboire inclus dans la facture, partagé ou individuel, pourrait être examinée.

D'ailleurs, au sujet de la mesure du déséquilibre efforts-reconnaissance, il serait intéressant de valider un modèle qui évaluerait mieux le déséquilibre potentiel en situation de relation de service, particulièrement impliquant une rémunération partielle par un pourboire. Certaines questions pourraient inclure les efforts émotifs en lien avec la relation avec le client ainsi que la reconnaissance sous forme de

marque de respect provenant du client. La reconnaissance par le pourboire est une situation particulière qui pourrait aussi être incluse dans un tel modèle. Un nouveau modèle de déséquilibre efforts-reconnaissance adapté à la relation de service pourrait être utile afin de pouvoir l'évaluer quantitativement pour l'étude de populations pour lesquelles ce type de reconnaissance est aussi important (taxi, valet, coiffeuse).

Par ailleurs, le travail des cuisines pourrait être étudié en tant que «back-office» dans le sens ou l'activité de gens d'accueil [ici, les serveuses] s'articule avec toute l'organisation qu'elle implique dans la réalisation des prestations. Son efficience va dépendre de la qualité des processus mis en place, des offres disponibles et des modes de coopération engagés avec le «back-office » (Falzon et Lapeyrière, 1998; Valléry, 2004) [ici les cuisines]. En effet, le travail sur la qualité de la relation avec le public a nécessité au préalable un travail sur la qualité des relations entre les services (les cuisines et le service aux tables). Il s'agit là d'une autre avenue possible de recherche.

Des perspectives de nouvelles recherches concernant le travail de service aux tables pourraient aussi exister en laboratoire. Par exemple, les coûts biomécaniques des différentes techniques de transport (Jones et al., 2005; Kersting *et al.*; 2005) pourraient être évalués. Nous avons observé que le transport s'effectue souvent d'une seule main, pouvant impliquer une asymétrie au niveau de la posture adoptée pendant ces transports. Une charge asymétrique résulte en de hauts niveaux de cocontraction musculaire et des charges sur la colonne vertébrale (Chaffin *et al.*, 1999). Une asymétrie dans le transport de charges influence la performance en terme de force et peut résulter en une pauvre stabilité posturale ce qui peut entraîner des maux de dos (Chaffin et al., 1999). Aussi, la répétitivité de mouvements des membres supérieurs et du dos pourrait être documentée en termes de fréquences de mouvements et de temps de repos, tout comme l'utilisation de la force par la mesure des charges transportées ou les mesures de l'effort physiologique (EMG, ECG, sudation, etc.)

ainsi que l'adoption de postures contraignantes pour les différentes articulations. Ces caractéristiques du travail de service aux tables sont importantes pour la reconnaissance de lésions professionnelles, bien qu'il soit difficile de les documenter dans le cadre d'une recherche doctorale.

Par ailleurs, étant donné que nous considérons que le client est plus qu'un objet du travail de serveur(euse), il participe à l'activité de service (Falzon et Lapeyrière, 1998; Valléry, 2004; Valléry et Leduc, 2005) et son implication dans une recherche sur le travail de service aux tables serait producteur de connaissances d'intérêt. Par exemple, une enquête auprès de clients québécois pourrait vérifier si la rapidité du service ou la chaleur de l'accueil influencent le montant laissé en pourboire.

Aussi, il serait intéressant d'examiner plus en profondeur le fonctionnement du collectif de travail, dans un contexte où le travail d'équipe est imposé par une organisation du travail, qui consiste à apporter les assiettes aux clients des autres serveuses dès qu'elles sont prêtes et aussi d'étudier davantage les relations vécues avec les travailleurs en cuisine. Les situations de travail pourraient être comparées selon deux types d'organisation : 1- Chaque serveuse sert son client, de l'accueil au paiement ou 2- Le client est servi par une équipe qui effectue le service selon différents types de travail collectif (Caroly, 2010), soit en collaboration (effectuent des opérations différentes du service), en coopération (travaillent ensemble, par exemple pour apporter plusieurs assiettes à une table) ou en aide/entraide (effectuent un transport à la place d'un collègue). À propos du travail émotionnel, il semble que l'importance du groupe, de l'équipe de travail est essentiel (Lhuillier, 2006), ce qui en fait une piste de recherche à explorer plus en profondeur.

Plusieurs défis attendent les chercheurs qui voudront atteindre ce type de population. Premièrement, Soares (1998) constate que la théorisation du travail dans le secteur des services est particulièrement difficile et embryonnaire, le produit final de ce travail étant intangible et éphémère, il est consommé en même temps qu'il est produit, ce qui rend difficile le contrôle de sa qualité, les mesures de sa productivité et parfois même la reconnaissance de son existence (Soares, 1998). Ensuite, concernant l'analyse ergonomique demandant l'implication du milieu (Guérin *et al.*, 1997; St-Vincent *et al.*, 2011), la première recommandation que nous émettons est de cibler des milieux qui, plutôt que de permettre des observations comme une faveur, démontreront un désir de s'impliquer, voir même d'appliquer des recommandations pour l'amélioration des conditions de travail. Aussi, il serait intéressant de trouver une façon d'impliquer les clients d'une manière non intrusive pour eux. Rappelons aussi que la première difficulté rencontrée lors de cette recherche a été la difficulté de recrutement. Il faudra donc en tenir compte dans des recherches futures, par exemple en prévoyant plus de temps pour le recrutement ou en réfléchissant sur différentes possibilités pour entrer en contact avec les serveuses (publicité, réseaux sociaux, présence physique dans les restaurants, etc.).

Finalement, l'importance de tenir compte de toutes les dimensions du travail dans les études en santé des populations ainsi que dans les études en prévention dans les milieux de travail, incluant la dimension émotive et les impacts de la relation avec le client, est particulièrement essentielle dans le travail de service.

CONCLUSION

À la question qu'est-ce que vous voudriez que les gens sachent sur les serveuses? », un groupe de serveuses a répondu, en entretien collectif « Qu'on est toutes intelligentes ! ». Elles ne pensent pas recevoir toute la considération méritée pour leur travail. Elles souhaitent que les employeurs et la population reconnaissent qu'elles ont des compétences nombreuses et diversifiées.

Cette étude visait à contribuer à la valorisation du travail de serveuses de restaurant en amorçant une compréhension des différentes dimensions du travail de service aux tables. Il a été montré que les serveuses ont développé de nombreuses stratégies pour faire face aux multiples exigences physiques, cognitives et émotives, mais que leur marge de manœuvre est mince rendant l'équilibre entre la productivité et la santé difficile à atteindre. Les compromis semblent être faits favorisant davantage la production, c'est-à-dire le service. En effet, les symptômes musculosquelettiques sont fréquents et la présence de détresse psychologique et d'épuisement - professionnel et par rapport au client- ont été observés dans notre échantillon, attestant de conséquences potentielles des compromis en faveur de la production. De plus, un déséquilibre entre les efforts déployés et la reconnaissance reçue est également identifié et pourrait être en relation avec ces troubles de santé.

Les informations récoltées sont importantes étant donné la rareté des études concernant le travail de service aux tables et elles devraient être considérées dans les études futures de recherche et de prévention. D'ailleurs, une compréhension globale

du travail de service aux tables a été possible en mariant deux approches méthodologiques complémentaires.

La relation de service avec le client est centrale dans l'activité de service aux tables et transforme le travail physique, cognitif et émotionnel. Cette relation fait aussi en sorte que la qualité du service prime sur la préservation de la santé. La relation de coopération avec le client (Falzon et Lapeyrière, 1998) est habitée par des émotions qui peuvent en faire un moment convivial ou au contraire asymétrique, voir même une domination (Jeantet, 2003). De plus, les rapports sociaux de classe et de genre y jouent un rôle important (Soares, 2003). Ce déséquilibre entre les efforts et la reconnaissance pourrait aboutir à des problèmes de santé de façon directe, mais aussi en menant à la négligence de paramètres qui pourraient améliorer le travail. C'est donc en comprenant le travail de serveurs(euses) dans sa globalité, incluant cette relation de service, qu'il est possible de le transformer. En développant des connaissances des exigences des différentes dimensions du travail, et surtout en les faisant connaître, la relation de service pourrait être améliorée par l'augmentation de la reconnaissance, ce qui pourrait transformer le travail physique, cognitif et émotif des serveuses et améliorer leur santé.

Ainsi, il faut comprendre et faire connaître le travail auprès des employeurs, mais aussi auprès du public [les clients], pour transformer la relation et ainsi transformer le travail des serveuses.

ANNEXE A

Catégories de déterminants	Exemples de déterminants	Exemples de situations
Système	<p>Nombre de tables à servir, nombre de clients présents, le poids des items à transporter, hauteur des tables et comptoirs, état des surfaces de planchers, types de menus (carte ou buffet), disponibilité de plateaux, présence d'escaliers, distances à parcourir, éclairage, qualité de l'air, chaleur ambiante, ambiance sonore, temps de l'année/la semaine, heure du jour, obstacles sur les trajets (enfant, chaises, sacs, etc.), disposition des tables, espace disponible pour circuler, disponibilité de chaise, avoir droit ou non de s'asseoir, avoir le temps ou non de s'asseoir, avoir pauses, avoir temps de prendre ses pauses, prescriptions (ex: temps alloué pour l'accueil, façon de saluer, produit à vendre en particulier)</p>	<p>Plus de tables à servir amène plus de plats à transporter, la présence d'obstacles fait effectuer des détours, un restaurant plus grand entraîne plus de pas pour servir, il y a beaucoup de clients à la fête des mères, des tables plus basse demande de se pencher plus pour les nettoyer, les soirs où il leur est demandé de vendre des produits en particulier peut impliquer de rester plus longtemps à chaque table, etc.</p>

Catégories de déterminants	Exemples de déterminants	Exemples de situations
Autrui	Vitesse de préparation des assiettes, présence d'erreur de commandes, support du supérieur lors de problèmes avec clients, collègues et donne de l'aide ou qui en ont besoin	La serveuse vérifie plus les plats quand la personne aux cuisines est connue pour faire des erreurs, la serveuse sera plus stricte avec un client impoli si elle se sent appuyée par son supérieur, etc.
Client	Sexe, humeur, facilité de communiquer, désir de discuter, questions sur menu, sa commande (nombre d'items, poids, ce qui reste dans l'assiette), demandes secondaires (ex: condiments), niveau de mépris, de flirt, type de paiement, désir d'intimité à la table, niveau de satisfaction de son plat, connaître ou non le client; son désir d'aider la serveuse	Un client avec beaucoup de demandes (ex: encore un verre, des condiments, etc.) demande plus d'aller-retour à sa table, un client de mauvaise humeur ou impoli demandera plus d'énergie à la serveuse pour sourire, connaître le client permet d'anticiper ses demandes, etc. Un client qui empile la vaisselle sur sa table, n'aide pas nécessairement la serveuse qui doit changer ses stratégies de transport

Catégories de déterminants	Exemples de déterminants	Exemples de situations
Soi	<p>Âge, sexe, taille, poids, forme physique, fatigue, douleur, anthropométrie, état psychologique, expérience, personnalité, motivations, autres obligations professionnelles, obligations familiales, formation, connaissances gastronomiques et en vin, capacité de mémoire, de prise de notes efficaces, capacité d'organisation, soucis d'avoir l'air professionnel, être fumeur,</p>	<p>Une plus grande serveuse doit se pencher plus pour déposer des plats sur une table, la présence de douleurs aux pieds mènera la serveuse à économiser plus ses pas, des soucis à la maison peuvent rendre plus difficile de sourire à tous au travail, etc.</p>

ANNEXE B

Catégories selon le but	Sous-catégories	Exemples de stratégies
Augmenter la satisfaction du client	Aller plus vite,	Transport de plats (voir exemples plus bas); Économie de pas (voir exemples plus bas); «Calculer» le temps des commandes pour par exemple que le repas principale arrive juste au bon moment après l'entrée (selon l'attitude du client- pressé ou non-, la vitesse de préparation, les travailleurs des cuisines, la nature de la commandes, etc.); ne pas mettre de glace dans les verres pour sauver des secondes;

Exemples de stratégies		
Catégories selon le but	Sous-catégories	
	Rendre l'expérience agréable	servir un nouveau client d'abord, vérifier la température de la nourriture ; mettre le café dans la tasse avant de déposer la tasse dans la soucoupe, au risque de se brûler, pour ne pas salir la soucoupe ; remplir directement la tasse dans la machine à café plutôt que d'attendre que la cafetière ait terminé la torréfaction, pour aller plus vite ; placer le sachet en avant du bec de la théière, pour éviter de renverser du thé dans la soucoupe ; faire plusieurs cafés en même temps pour différentes tables, pour aller plus vite ; remplir le bol de soupe en le prenant dans une main et le déposer ensuite dans l'assiette de service pour ne pas la salir, au risque de se brûler ; communiquer directement les commandes de boisson à la serveuse du bar plutôt que de poinçonner la commande dans l'ordinateur d'abord, pour gagner du temps ; vérifier l'exactitude des commandes et demander aux cuisiniers de corriger s'il y a lieu; associations visuelles pour ne pas faire d'erreur dans les commandes; prendre des notes rapides et efficaces pour ne pas faire d'erreurs; passer un verre chaud sous l'eau froide avant de l'utiliser; faire un dessin de la table sur son carnet de notes pour ne pas faire d'erreurs de commandes;
Préserver sa santé physique et mentale	Transport de plats	transporter moins d'assiettes à la fois ; transporter plus d'assiettes (pour faire une seule fois le trajet et diminuer le temps de transport), utiliser une technique pour apporter cinq assiettes en même temps ; utiliser ses deux mains pour transporter deux assiettes ; transporter le silex de café dans une main et les crèmes dans l'autre (par opposition à garder une main libre et disponible pour une autre tâche) ; répartir les choses de manière équilibrée sur le plateau ; marcher plus vite quand la charge transportée est lourde, pour diminuer le temps de transport ; rapporter tout de suite une assiette à la plonge pour avoir moins de vaisselle à porter à la fin du repas; à la plonge, déposer d'abord ce qui est dans la main droite et utiliser cette main pour débarrasser la main gauche ; ne pas empiler les assiettes lors du débarrasage de la table; les prendre comme lors du service des plats; à la plonge,déposer tout sur le comptoir et trier ensuite; s'entraîner pour renforcer les muscles du ventre et du dos; apporter toutes les tasses vides aux tables, puis faire le tour avec la cafetière après; demander et offrir de l'aide

Catégories selon le but	Sous-catégories	Exemples de stratégies
	Économie de pas	<p>apporter le plus possible de plats, tasses, assiettes en même temps pour avoir à retourner moins souvent à la table des clients ; mettre plus de salade de chou dans les bols pour éviter de retourner en servir; apporter la boisson en même temps que la salade ; insister lors de l'accueil pour demander au client s'il désire quelque chose à boire (parce que le client oublie de commander la boisson et la demande plus tard, ajoutant un déplacement à la serveuse); prévoir un plus gros verre de boisson gazeuse à un client connu pour en boire beaucoup (pour éviter un deuxième remplissage); demander lors de la commande si le client prendra des condiments ; demander à des clients s'ils ont besoin de quelque chose en passant (pour éviter de se faire rappeler plus tard) ; organiser des «gros voyages» (servir trois tables en même temps) ; utiliser un plateau quand il y a plusieurs verres à transporter ; donner l'addition en même temps que le dessert ; rapporter le plus de vaisselle sale possible lorsque plusieurs clients terminent leur repas; dans le même laps de temps; rapporter la vaisselle sale à la plonge à mesure que les clients terminent leur repas; mettre les doigts dans les verres lors du débarrassage pour en prendre plus même si ce pas permis;</p>
	Face au mépris	<p>Se dire que ce clients sera bientôt parti (se distancier); faire une coupure stricte (ne pas parler travail à l'extérieur); en parler avec les collègues ou avec le conjoint; éviter le regard d'un client de qui on n'a pas le temps de s'occuper; le dire: exiger le respect; être exagérément poli pour montrer au client son impolitesse; «on s'excuse toujours»; se cacher pour pleurer; se distancier, ne pas penser au travail après son quart, jouer un rôle avec les clients; s'excuser dès le départ si le client a attendu</p>
	Face au harcèlement sexuel	<p>le dire: exiger le respect; ne pas regarder dans les yeux, ignorer les propos, rétorquer par une blague,</p>

Catégories selon le but	Sous-catégories	Exemples de stratégies
	Préserver sa santé en général (physique ou mentale)	Sortir fumer pour se reposer (surtout la tête); ne pas s'asseoir (parce que c'est pire ensuite); ne pas prendre de pause pour ne pas perdre le fil; se répéter les tâches qui s'en viennent dans sa tête; se récompenser avec une grosse journée; aller vite pour moins se sentir dans l'urgence ensuite (prévenir); organiser ses actions selon un système de priorité; rigoler avec les collègues et les gens des cuisines; ignorer un client lorsqu'on a les mains pleines et que c'est lourd et revenir ensuite, ou encore lui faire un petit signe et revenir après dépôt de la charge

APPENDICE A : QUESTIONNAIRE

Questionnaire sur la santé des serveurs et serveuses de restaurant

D'abord, nous vous remercions de votre collaboration essentielle à la réussite de cette étude. Votre contribution à la présente recherche est grandement appréciée.

Nous tenons à vous rappeler que toutes les données seront dépersonnalisées et traitées de façon confidentielle. En aucun temps, votre nom ou autre caractéristique personnelle ne sera mentionné.

L'entretien se fera sous formes de questions à choix multiples et durera entre 20 et 30 minutes. Veuillez répondre de la façon la plus honnête et **spontanée**. En tout temps, pendant l'entretien, vous pouvez mettre fin au questionnaire, sans conséquence pour vous.

Avant de commencer, nous vous suggérons de vous munir d'un papier et d'un crayon afin de noter certains choix de réponses qui seront utilisés pour plusieurs questions pendant l'entretien ainsi que pour noter les coordonnées de la personne responsable du projet que vous pourrez contacter si vous avez quelque question ou commentaire que ce soit. Eve Laperrière : 418 210-3759 ou eve@cglergonomie.com

Veillez prendre note que toute question, critique ou plainte peut être adressée à Eve Laperrière. Si votre plainte ne peut être réglée directement avec la chercheuse principale, vous pouvez faire valoir vos droits auprès du Comité départemental d'éthique de la recherche qui a approuvé le projet (Département des sciences biologiques, CP 8888 succursale Centre-ville, Montréal, H3C 3P8 téléphone : (514) 987-3000 poste 3354.

Acceptez-vous de répondre au questionnaire?

Questionnaire

Date : _____

Nom du répondant : _____ (sera supprimé par la suite)

Restaurant : _____ ville : _____

Caractéristiques personnelles

1. Sexe : Homme Femme # de questionnaire : _____
2. Quelle est votre date de naissance? _____
3. Quelle est votre main dominante? Gauche Droite Aucune (ambidextre)
4. Comparativement à d'autres personnes de votre âge, diriez-vous que votre santé est en général...
excellente? très bonne? bonne? moyenne? mauvaise?
5. Présentement fumez-vous la cigarette? Oui régulièrement
Oui à l'occasion Non

La question qui suit porte sur votre consommation d'alcool au cours des 7 derniers jours. Nous entendons ici par consommation :

§ 1 CONSOMMATION = 1 PETITE BOUTEILLE DE BIÈRE OU UN VERRE DE BIÈRE EN FUT (DRAFT), 1 PETIT VERRE DE VIN OU UN PETIT VERRE DE LIQUEUR FORTE OU DE SPIRITUEUX AVEC OU SANS MÉLANGE

§ 2 CONSOMMATIONS = 1 GROSSE BOUTEILLE DE BIÈRE, 1 VERRE

DOUBLE DE BOISSON FORTE, 1 COUP ACCOMPAGNE D'UNE BIERE (BEER CHASER).

§ (UNEBOUTEILLEDEVIN=6VERRESDEVIN) ØLA BIERE 0,5% N'EST PAS CONSIDEREE COMME DE L'ALCOOL.

6. Combien de consommation(s) avez-vous prise(s) au cours des 7 derniers jours ?

7. Combien de fois avez-vous pratiqué des activités physiques de 20 à 30 minutes par séance, dans vos temps libres, au cours des 3 derniers mois ?

1) |__| Aucune fois

2) |__| Environ 1 fois par mois

3) |__| Environ 2 à 3 fois par mois

4) |__| Environ 1 fois par semaine

5) |__| Environ 2 fois par semaine

6) |__| Environ 3 fois par semaine

7) |__| 4 fois ou plus par semaine

8. Avez-vous quelqu'un dont vous devez vous occuper à la maison (enfants, parents, autre)? Non (passez à la question 10) Oui (répondez à la question 9)

9. Avez-vous de l'aide à la maison pour vous occuper de cette(ces) personne(s)?

Non Oui

10. Êtes-vous présentement aux études? Non Oui temps plein Oui temps partiel

11. Avez-vous un DEP en services de la restauration? Oui Non

12. Quel est le plus haut niveau de scolarité que vous avez complété?

1. Aucune scolarité ou uniquement l'école maternelle 2. Primaire 3. Secondaire 4. Cégep (technique ou préuniversitaire) 5. Diplôme universitaire

Travail

13. Quel est votre emploi? Serveur(euse)

Autre (précisez : _____)

14. Dans quel type de restaurant travaillez-vous? Restauration rapide

Familial « Chic » Autre (précisez _____)

15. Dans quelle ville travaillez-vous? _____

16. Êtes-vous syndiqué(e)? Oui Non
17. Occupez-vous un autre emploi? Non Oui (nb d'heures par semaine : ____)
18. Quelle est la taille du restaurant dans lequel vous travaillez? Ne considérez que l'établissement (le lieu physique, l'endroit) auquel vous êtes rattaché(e).
1 à 10 employé(e)s 11 à 20 employé(e)s 21 à 30 employé(e)s 31 à 40 employé(e)s 41 employés et plus
19. Quelle est la durée de votre expérience comme serveur(euse) (indiquez si en années ou en mois) _____
20. Quelle est votre ancienneté dans ce restaurant?
Comme serveur(euse) : _____ Dans un autre emploi : _____
21. Combien d'heures travaillez-vous dans ce restaurant par semaine?: _____
22. Combien de jours travaillez-vous dans ce restaurant par semaine?: _____
23. Combien d'heures avez-vous travaillé lors de votre dernier quart de travail? : _____
24. Parmi les catégories suivantes, laquelle décrit mieux votre horaire habituel de travail ?
1. |___| Horaire régulier de jour
 2. |___| Horaire régulier de nuit
 3. |___| Horaire régulier de soirée
 4. |___| Horaire alterné (Alternance du jour de la soirée et de la nuit)
 5. |___| Sur appel
 6. |___| Horaire brisé
 7. |___| Autre (horaire irrégulier ou autres)
25. Pouvez-vous prendre des pauses pendant votre quart de travail? Non
Oui Si non, répondez à la question 26 Si oui, passez à la question 27
26. Pourquoi ne prenez-vous pas de pauses pendant votre quart de travail? - par manque de temps
- parce que c'est interdit - parce que ça rend pire ou cause l'apparition de fatigue et/ou douleur physique - autre raison (précisez : _____)
27. Nombre de minutes de pauses pendant votre dernier quart de travail : _____
28. Pendant votre quart de travail, à quelle fréquence avez-vous la possibilité de vous asseoir? Jamais
Rarement Régulièrement À volonté

29. Combien de minutes avez-vous passé en posture assise pendant votre dernier quart de travail? _____

30. La contrainte de temps (devoir exécuter mon travail de façon rapide) est un aspect positif et motivant de mon travail.

Fortement en désaccord En désaccord D'accord Fortement en accord Ne s'applique pas (je ne travaille pas sous contrainte de temps)

31. La contrainte de temps (devoir exécuter mon travail de façon rapide) est un aspect stressant de mon travail

Fortement en désaccord En désaccord D'accord Fortement en accord

Ne s'applique pas (je ne travaille pas sous contrainte de temps)

32. Dans votre travail, à quelle fréquence avez-vous de la difficulté à transporter les charges que vous avez à manipuler?

Jamais (aucune difficulté à transporter les charges)

Rarement De temps en temps Fréquemment

33. Dans l'établissement où vous travaillez, à quelle fréquence les planchers de la cuisine sont-ils glissants et/ou dangereux?

Jamais (aucune difficulté à transporter les charges)

Rarement De temps en temps Fréquemment

34. Dans l'établissement où vous travaillez, à quelle fréquence les planchers de la salle à manger (ou de la section autre où vous travaillez le plus souvent (précisez _____) sont-ils glissants et/ou dangereux?

Jamais (aucune difficulté à transporter les charges) Rarement De temps en temps Fréquemment

35. L'hiver, la température ambiante dans le restaurant (dans la section où je travaille) est en général :

Trop froide Adéquate Trop chaude

36. L'été, la température ambiante dans le restaurant (dans la section où je travaille) est en général :

Trop froide Adéquate Trop chaude

37. Dans mon travail, la mémoire tient une place importante.

Fortement en désaccord En désaccord En accord Fortement en accord

38. Je trouve important de pouvoir répondre à toutes les questions des clients concernant le menu et/ou les vins offerts dans le restaurant.

Fortement en désaccord En désaccord En accord Fortement en accord

39. Je trouve difficile de mémoriser toutes les informations que je dois connaître pour effectuer mon travail (sur menu, vins, ou autres).

Fortement en désaccord En désaccord En accord Fortement en accord

40. Je trouve difficile de mémoriser les commandes des clients et leurs particularités.
Fortement en désaccord En désaccord En accord Fortement en accord

41. Je fais toutes les étapes du service au client, de l'accueil jusqu'au paiement de sa facture.

Jamais Rarement De temps en temps Fréquemment

42. Pendant votre quart de travail, à quelle fréquence devez-vous effectuer des tâches de ménage?

Jamais Rarement De temps en temps Fréquemment

43. À quelle fréquence votre travail est-il évalué par vos supérieurs?

Jamais Rarement De temps en temps Fréquemment

44. À quelle fréquence devez-vous servir des clients difficiles et/ou désagréables?

Jamais Rarement De temps en temps Fréquemment

45. Lors d'un quart de travail, combien de tables devez-vous servir simultanément?

46. Comment qualifiez-vous vos relations avec les travailleurs dans les cuisines du restaurant?

Mauvaises Neutres Bonnes Très bonnes

47. Croyez-vous que vos collègues de l'autre sexe font exactement le même travail que vous? Oui Non

48. Croyez-vous que vos collègues de l'autre sexe sont soumis aux mêmes contraintes dans le travail que vous?

Oui (passez là la question 51) Non (répondez aux questions 49 et 50)

49. Mes collègues de l'autre sexe ne sont pas soumis aux mêmes contraintes physiques que moi :

Fortement en désaccord En désaccord En accord Fortement en accord

50. Mes collègues de l'autre sexe n'ont pas le même type de relation avec les clients que moi :

Fortement en désaccord En désaccord En accord Fortement en accord

51. Quand vous avez 2 assiettes à transporter, les prenez-vous dans la même main?

Jamais (je les prends toujours une dans chaque main)

Rarement De temps en temps Fréquemment

52. Quand vous avez 3 assiettes à transporter, les prenez-vous dans la même main?

Jamais (je les prends toujours avec les deux mains)

Rarement De temps en temps Fréquemment

53. Utilisez-vous des plateaux pour le service de plats/assiettes?

Jamais Rarement De temps en temps Fréquemment

54. Utilisez-vous des stratégies pour diminuer le nombre de pas faits pendant votre quart de travail?

Oui , répondez à la question 55 Non (je n'ai pas comme soucis de diminuer le nombre de pas), passez à la question 56

55. Dans quel but, souhaitez-vous diminuer le nombre de pas faits pendant votre travail?

- Surtout pour préserver la santé de mes membres inférieurs (ex : diminuer ou prévenir fatigue/douleur aux pieds et aux jambes)

- Surtout pour augmenter la rapidité de mon service et ainsi mieux satisfaire mes clients

56. Dans quel but utilisez-vous les méthodes de transport de plats?

- Surtout pour préserver la santé de mes membres supérieurs (diminuer ou prévenir fatigue/douleur aux épaules-bras-poignets-mains)

- Surtout pour augmenter la rapidité de mon service et ainsi mieux satisfaire mes clients

Harcèlement

57. Au cours des 12 derniers mois, à votre travail actuel, avez-vous été l'objet de harcèlement **psychologique** de la part...

... de supérieurs ? Jamais De temps en temps Souvent Très souvent

...de collègues ? Jamais De temps en temps Souvent Très souvent

...de clients(clientes) ? Jamais De temps en temps Souvent Très souvent

58. Au cours des 12 derniers mois, à votre travail actuel, avez-vous été l'objet de harcèlement **sexuel (verbal)** de la part...

... de supérieurs ?	Jamais	De temps en temps	Souvent	Très souvent
...de collègues ?	Jamais	De temps en temps	Souvent	Très souvent
...de clients(clientes) ?	Jamais	De temps en temps	Souvent	Très souvent

59. Au cours des 12 derniers mois, à votre travail actuel, avez-vous été l'objet de harcèlement **sexuel (par le toucher)** de la part...

Jamais De temps en Souvent Très souvent temps

... de supérieurs ?	Jamais	De temps en temps	Souvent	Très souvent
...de collègues ?	Jamais	De temps en temps	Souvent	Très souvent
...de clients(clientes) ?	Jamais	De temps en temps	Souvent	Très souvent

La latitude décisionnelle (Karasek)

60. Mon travail exige que j'apprenne des choses nouvelles.

Fortement en désaccord En désaccord D'accord Fortement en accord

61. Mon travail exige un niveau élevé de qualifications.

Fortement en désaccord

En désaccord D'accord Fortement en accord

62. Dans mon travail, je dois faire preuve de créativité.

Fortement en désaccord

En désaccord D'accord Fortement en accord

63. Mon travail consiste à refaire toujours les mêmes choses. Fortement en désaccord

En désaccord D'accord Fortement en accord

64. J'ai la liberté de décider comment je fais mon travail. Fortement en désaccord

En désaccord D'accord Fortement en accord

65. Mon travail me permet de prendre des décisions de façon autonome. Fortement en désaccord

En désaccord D'accord Fortement en accord

66. Au travail, j'ai l'occasion de faire plusieurs choses différentes. Fortement en désaccord

En désaccord D'accord Fortement en accord

67. J'ai passablement d'influence sur la façon dont les choses se passent à mon travail.

Fortement en désaccord En désaccord D'accord Fortement en accord

68. Au travail, j'ai la possibilité de développer mes habiletés personnelles.

Fortement en désaccord En désaccord D'accord Fortement en accord

La demande psychologique (Karasek)

69. Mon travail exige d'aller très vite.

Fortement en désaccord En désaccord D'accord Fortement en accord

70. Mon travail exige de travailler très fort mentalement.

Fortement en désaccord En désaccord D'accord Fortement en accord

71. On me demande de faire une quantité excessive de travail.

Fortement en désaccord En désaccord D'accord Fortement en accord

72. J'ai suffisamment de temps pour faire mon travail.

Fortement en désaccord En désaccord D'accord Fortement en accord

73. Je reçois des demandes contradictoires (opposées) de la part des autres.

Fortement en désaccord En désaccord D'accord Fortement en accord

74. Mon travail m'oblige à me concentrer intensément pendant de longues périodes.

Fortement en désaccord En désaccord D'accord Fortement en accord

75. Ma tâche est souvent interrompue avant que je l'aie terminée; je dois alors y revenir plus tard.

Fortement en désaccord En désaccord D'accord Fortement en accord

76. Mon travail est très mouvementé.

Fortement en désaccord En désaccord D'accord Fortement en accord

Le soutien social des supérieurs et des collègues (Karasek)

77. Mon supérieur immédiat se soucie du bien-être des personnes qui sont sous son autorité.

Fortement en désaccord En désaccord D'accord Fortement en accord

Je n'ai pas de supérieur immédiat

78. Mon supérieur immédiat prête attention à ce que je dis.

Fortement en désaccord En désaccord D'accord Fortement en accord
Je n'ai pas de supérieur immédiat

79. Mon supérieur immédiat facilite la réalisation du travail.

Fortement en désaccord En désaccord D'accord Fortement en accord
Je n'ai pas de supérieur immédiat

80. Mon supérieur immédiat réussit à faire travailler les gens ensemble.

Fortement en désaccord En désaccord D'accord Fortement en accord
Je n'ai pas de supérieur immédiat

81. Les personnes avec qui je travaille sont qualifiées pour les tâches qu'elles accomplissent.

Fortement en désaccord En désaccord D'accord Fortement en accord
Ne s'applique pas

82. Les personnes avec qui je travaille s'intéressent personnellement à moi.

Fortement en désaccord En désaccord D'accord Fortement en accord
Ne s'applique pas

83. Les personnes avec qui je travaille sont amicales.

Fortement en désaccord En désaccord D'accord Fortement en accord
Ne s'applique pas

84. Les personnes avec qui je travaille facilitent la réalisation du travail.

Fortement en désaccord En désaccord D'accord Fortement en accord

Modèle effort-reconnaissance (Siegrist) -Reconnaissance

85. Je reçois le respect que je mérite de mes supérieurs

Fortement en désaccord En désaccord D'accord Fortement d'accord

86. Je reçois le respect que je mérite de mes collègues.

Fortement en désaccord En désaccord D'accord Fortement d'accord

87. Au travail, je bénéficie d'un soutien satisfaisant dans les situations difficiles.

Fortement en désaccord En désaccord D'accord Fortement d'accord

88. On me traite injustement à mon travail.

Fortement en désaccord En désaccord D'accord Fortement d'accord

89. Je suis en train de vivre ou je m'attends à vivre un changement indésirable dans ma situation de travail.

Fortement en désaccord En désaccord D'accord Fortement d'accord

90. Mes perspectives de promotion sont faibles.

Fortement en désaccord En désaccord D'accord Fortement d'accord

91. Ma sécurité d'emploi est menacée.

Fortement en désaccord En désaccord D'accord Fortement d'accord

92. Ma position professionnelle actuelle correspond bien à ma formation.

Fortement en désaccord En désaccord D'accord Fortement d'accord

93. Vu tous mes efforts, je reçois le respect et l'estime que je mérite à mon travail.

Fortement en désaccord En désaccord D'accord Fortement d'accord

94. Vu tous mes efforts, mes perspectives de promotion sont satisfaisantes.

Fortement en désaccord En désaccord D'accord Fortement d'accord

95. Vu tous mes efforts, mon salaire est satisfaisant.

Fortement en désaccord En désaccord D'accord Fortement d'accord

Modèle effort-reconnaissance (Seigrist) -efforts intrinsèques

96. Au travail, il m'arrive fréquemment d'être pressé(e) par le temps.

Fortement en désaccord En désaccord D'accord Fortement d'accord

97. Je commence à penser à des problèmes au travail dès que je me lève le matin.

Fortement en désaccord En désaccord D'accord Fortement d'accord

98. Quand je rentre à la maison, j'arrive facilement à me décontracter et à oublier tout ce qui concerne mon travail.

Fortement en désaccord En désaccord D'accord Fortement d'accord

99. Mes proches disent que je me sacrifie trop pour mon travail.

Fortement en désaccord En désaccord D'accord Fortement d'accord

100. Le travail me trotte encore dans la tête quand je vais au lit.

Fortement en désaccord En désaccord D'accord Fortement d'accord

101. Si je remets à plus tard quelque chose que je devrais faire le jour même, j'ai du mal à dormir le soir.

Fortement en désaccord En désaccord D'accord Fortement d'accord

Modèle effort-reconnaissance (Seigrist) -Efforts extrinsèques

102. Je suis souvent contraint à faire des heures supplémentaires.

Fortement en désaccord En désaccord D'accord Fortement d'accord

103. Au cours des dernières années, mon travail est devenu de plus en plus exigeant.

Fortement en désaccord En désaccord D'accord Fortement d'accord

104 Mon travail exige des efforts physiques.

Fortement en désaccord En désaccord D'accord Fortement d'accord

Douleurs³³

105. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous ressenti des douleurs à l'une ou l'autre des parties du corps suivantes qui vous ont dérangé(e) dans vos activités? CONSULTEZ LE SCHÉMA mettre le schéma avant tableau Pour les parties du corps où vous répondez « jamais », passez à la ligne suivante.

Partie du corps : Cou, Épaules, Bras, Coudes, Avant- bras/ poignets/ mains, Haut du dos, Bas du dos, Hanches ou cuisses, Genoux, Mollet/jambes, Chevilles/pieds

Au cours des 12 derniers mois, avez-vous ressenti des douleurs à l'une ou l'autre des parties du corps suivantes qui vous ont dérangé(e) dans vos activités?

1. Jamais 2. De temps en temps 3. Assez souvent 4. Tout le temps

Avez-vous dû vous absenter du travail à cause de cette douleur ?

1. Aucun arrêt de travail 2. Moins de 3 semaines 3. De 3 semaines à 3 mois 4. De 3 mois à 6 mois

Croyez vous que cette douleur soit reliée à votre travail de serveur(euse) ?

1. Oui entièrement 2. Oui en partie 3. Non reliée 4. Ne sais pas

Si vous avez eu de la douleur à au moins une partie du corps identifiée à la question 105, répondez aux questions 106 à 111. Si vous n'avez ressenti aucune douleur au cours des 12 derniers mois, passez à la question 112.

106. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous changé de façon de travailler à cause

³³ Ces questions étaient présentées sous forme de tableau dans le questionnaire électronique. Pour les questionnaires répondus par téléphone, les question étaient posées une partie du corps à la fois.

d'une ou plusieurs de ces douleurs?

1. non 2. oui laquelle ou lesquelles?

107. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous réduit vos heures de travail à cause d'une ou plusieurs de ces douleurs?

1. non 2. oui laquelle ou lesquelles?

108. Au cours des 12 derniers mois, vécus d'autres changements au travail à cause d'une ou plusieurs de ces douleurs?

Non Oui précisez quel (s) changement(s) et pour quelle(s) douleur(s) :

109. Avez-vous déclaré une (des) douleur(s) à la CSST?

Non (passez à la question 112) Oui (répondez aux questions 110 et 111)

110. Laquelle(lesquelles) de ces douleurs avez-vous déclarée(s)?

111. Avez-vous été indemnisé? Non Oui

Épuisement professionnel(CBI)

Épuisement travail

112. Votre travail est-il épuisant émotionnellement ?

Dans une très large mesure Dans une large mesure Jusqu'à un certain point
Pas tellement Très peu

113. Vous sentez-vous épuisé à cause de votre travail ?

Dans une très large mesure Dans une large mesure Jusqu'à un certain point
Pas tellement Très peu

114. Votre travail suscite-t-il chez vous un sentiment de frustration ?

Dans une très large mesure Dans une large mesure Jusqu'à un certain point
Pas tellement Très peu

115. Vous sentez-vous exténué à la fin d'une journée de travail ?

Toujours Souvent Quelquefois Rarement Jamais/presque jamais

116. Êtes-vous épuisé le matin à l'idée de faire une autre journée au travail ?
Toujours Souvent Quelquefois Rarement Jamais/presque jamais

117. Avez-vous l'impression que chaque heure de travail vous fatigue ?

Toujours Souvent Quelquefois Rarement Jamais/presque jamais

118. Avez-vous suffisamment d'énergie à consacrer à votre famille et à vos amis pendant vos moments de loisir ?

Toujours Souvent Quelquefois Rarement Jamais/presque jamais

Épuisement client

119. Trouvez-vous difficile de travailler avec des clients ?

Dans une très large mesure Dans une large mesure Jusqu'à un certain point
Pas tellement Très peu

120. Trouvez-vous frustrant de travailler avec des clients ?

Dans une très large mesure Dans une large mesure Jusqu'à un certain point
Pas tellement Très peu

121. Travailler avec des clients vous vide-t-il de votre énergie ?

Dans une très large mesure Dans une large mesure Jusqu'à un certain point
Pas tellement Très peu

122. Avez-vous l'impression de donner davantage que vous ne recevez lorsque vous travaillez avec des clients ?

Dans une très large mesure Dans une large mesure Jusqu'à un certain point
Pas tellement Très peu

123. Êtes-vous fatigué de travailler avec des clients ?

Toujours Souvent Quelquefois Rarement Jamais/presque jamais

124. Vous demandez-vous parfois combien de temps vous allez être capable de continuer à travailler avec des clients ?

Toujours Souvent Quelquefois Rarement Jamais/presque jamais

Détresse psychologique

Les questions suivantes portent sur des sentiments que vous auriez pu vivre au cours du dernier mois. Au cours du dernier mois, à quelle fréquence vous êtes-vous senti :

Choix de réponses : Tout le temps La plupart du temps Parfois Rarement Jamais

125. ... nerveux/nerveuse?
 126. ... désespéré(e)?
 127. ...agité(e) ou ne tenant pas en place?
 128. ...si déprimé(e) que plus rien ne pouvait vous faire sourire?
 129. ...que tout était un effort?
 130. ...bon(ne) à rien?

Autres

131. Comment percevez-vous votre situation économique par rapport aux gens de votre âge? **ENCERCLEZ UNE SEULE RÉPONSE**

Je me considère à l'aise financièrement

Je considère mes revenus suffisants pour répondre à mes besoins fondamentaux ou à ceux de ma famille

Je me considère pauvre

Je me considère très pauvre

132. À quelle fréquence le pourboire que vous recevez est-il équitable par rapport à l'effort que vous avez mis à faire votre travail?

La plupart du temps Parfois Rarement Jamais

133. Avez-vous l'intention de quitter le travail de serveur(euse) de restaurant?

Oui, vous souhaitez quitter d'ici un an

Oui, vous souhaitez quitter d'ici 5 ans

Non, vous souhaitez rester dans cet emploi

134. Les gens méprisent mon travail et ne considèrent pas les qualités requises pour effectuer ce travail comme des qualifications professionnelles

Fortement en désaccord En désaccord D'accord Fortement d'accord

135. Je suis fière de dire quel est mon travail lorsqu'on me le demande

Fortement en désaccord En désaccord D'accord Fortement d'accord

144. Je porte les souliers les plus adéquats pour prévenir ou diminuer la fatigue et/ou la douleur qui pourrait survenir dans mes pieds ou mes jambes pendant mon quart de travail

Fortement en désaccord En désaccord D'accord Fortement d'accord

145. Quel est le nombre de restaurants dans lesquels vous avez travaillé comme serveur(euse)? _____ Commentaires/suggestions

En terminant, nous vous remercions d'avoir répondu à ce questionnaire. Rappel de mes coordonnées.

APPENDICE B : CANEVAS D'OBSERVATIONS ET D'ENTRETIENS

Étude ergonomique travail de serveurs(euses) de restaurant

Canevas d'observation et entretien

Caractéristiques personnelles

Âge

Ancienneté

Sexe

Main dominante

Nb d'heures travaillées par semaine

Autre travail ou occupation

Section du restaurant observée :

Date :

Durée de l'observation :

326

Nb de pas total quart de travail :

Description du début du quart de travail :

Café

Opérations observées	Validation/Variantes/Stratégies

Difficultés :

Salade de chou

Opérations observées	Validation/Variantes/Stratégies

Difficultés :

Sauce/soupe/autres

Opérations observées	Validation/Variantes/Stratégies

--	--

Difficultés :

Comptoir des boissons

Opérations observées	Validation/Variantes/Stratégies

Difficultés :

Faire payer clients

Opérations observées	Validation/Variantes/Stratégies

Difficultés :

Commande de boissons alcoolisées

Opérations observées	Validation/Variantes/Stratégies

Difficultés :

Comptoir (préparation assiettes, desserts)

Opérations observées	Validation/Variantes/Stratégies

--	--

Difficultés :

Plonge

Opérations observées	Validation/Variantes/Stratégies

Difficultés :

Ordinateur

Opérations observées	Validation/Variantes/Stratégies

--	--

Difficultés :

Autres opérations

Opérations observées	Validation/Variantes/Stratégies

Difficultés :

Transport des assiettes et autres plats vers clients

Numéro du clip vidéo pour référence	Description du transport	Pourquoi/Stratégies/Difficultés

Transport de la vaisselle sale vers la plonge

Numéro du clip vidéo pour référence	Description du transport	Pourquoi/Stratégies/Difficultés

Ménage

Opérations à effectuer pour les tâches de ménage :

(quand comment stratégies)

Ventes

Quelles stratégies pour vendre? Selon ce qui est vendu? Selon client?

Nombre de fois pour chaque client?

Pour quelles raisons?

En quoi le quart de travail observé aujourd'hui est représentatif ou non des autres quarts de travail habituels?

Description de fin de quart de travail : (ou fin de demi-quart si quart coupé)

Vous arrive-t-il de prendre des pauses? De vous asseoir?

De quelle façon accueillez-vous les clients (quoi leur dire, attitude, etc.)?

Est-il important d'établir une relation avec le client? De quel type? Quels aspects trouvez-vous importants de la relation établie avec le client?

Y a-t-il des clients plus difficiles? (les décrire)

Considérez-vous votre travail comme stressant?

Quels sont les aspects du travail qui sont en cause?

La dimension émotive de votre travail est-elle importante? Dans quelles situations?

Communications

Dans quelles circonstances communiquez-vous avec les gens qui travaillent dans les cuisines?

Stratégies :

Ex :

Dans quelles circonstances communiquez-vous avec les autres serveurs(euses)?

Stratégies

Dans quelles circonstances communiquez-vous avec les supérieurs?

Stratégies

Quels sont les aspects de votre métier **que vous aimez**? Pourquoi vous les aimez?

Quels sont les facettes ou tâches de votre travail que vous **n'aimez pas** ou pour lesquelles vous ressentez de l'insatisfaction?

Est-ce que vous pensez que vous faites exactement le **même travail** que les hommes (femmes) qui font le même métier que vous? Oui..... Non

Si non, quelles sont les différences?

Autres tâches non discutées?

Quelles sont les qualités que doivent avoir les serveurs(euses)?

Commentaires/Suggestions

Fatigue

O : habituellement/souvent

X : aujourd'hui

Douleur

O : habituellement/souvent

X : aujourd'hui

BIBLIOGRAPHIE

Ahmed, A.M. (2013). *Proposition d'une méthode mixte d'évaluation de l'incidence des média sur le processus de conception architecturale*. (Thèse). Université Laval. Récupéré de www.theses.ulaval.ca/2013/29560

Al-Delaimy, W., Fraser, T. and Woodward, A. (2001). Nicotine in hair of bar and restaurant workers. *New Zealand Medical Journal*, 114(1127), 80-83.

Alis, D. (2010, novembre). Le travail émotionnel des salariés en contact avec le public : Prévenir les risques de dissonance. XXIème congrès de l'AGRH, Rennes Saint Malo, 17-19 novembre. Récupéré de <http://www.reims-ms.fr/agrh/docs/actes-agrh/pdf-des-actes/2010alis.pdf>.

Antle, D. M., MacKinnon, S. N., Molgaard, J., Vézina, N., Parent, R., Bornstein, S. and Leclerc, L. (2011). Understanding knowledge transfer in an ergonomics intervention at a poultry processing plant. *Work*, 38(4), 347-357.

Ariey-Jougard, M. (2010). *Conditions de travail de jeunes serveuses dans le quartier touristique de Hô Chi Minh Ville : une analyse des rapports sociaux de sexe*. (Mémoire de maîtrise). Université Laval. Récupéré de la collection des thèses et mémoires électroniques de l'Université Laval <http://theses.ulaval.ca/archimede/meta/27001>

Association canadienne d'ergonomie. (S.d.). *What is Ergonomics and Who are Ergonomists ?* Récupéré le 13 juillet 2013 de <http://www.ace-ergocanada.ca/index.php?contentid=142>

Association des restaurateurs québécois (ARQ, 2011). Sondage sur les salaires, Profil et performance de la restauration québécoise. Édition 2011. Récupéré le 9 janvier 2012 de <http://admin.restaurateurs.ca/docs/general/p23.pdf>

Azorin, J. M. and Cameron, R. (2010). The application of mixed methods in organisational research : A literature review. [Document électronique]. *Electronic Journal of Business Research*, 8, 95-105.

Bakker, A. B., Killmer, C. H., Siegrist, J. and Schaufeli, W. B. (2000). Effort-reward imbalance and burnout among nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 31(4), 884- 891.

Barnett, R. C., Marshall, N. L., Raudenbush, S. W. and Brennan, R. T. (1993). Gender and the relationship between job experiences and psychological distress : A study of dual- earner couples. *Journal of Personality and Social Psychology*, 64(5), 794-806.

Barnett, R. C. and Shen, Y.-C. (1997). Gender, High- and Low-Schedule-Control Housework Tasks, and Psychological Distress A Study of Dual-Earner Couples. *Journal of Family Issues July 1997*, 18(4), 403-428.

Belkic, K.-L., Landsbergis, P.-A., Schnall, P.-L. and Baker, D. (2004). Is job strain a major source of cardiovascular disease risk? *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 30(2), 85- 128.

Bernard, P.-M. et Lapointe, C. (1987). *Mesures statistiques en épidémiologie*. Québec : Presses de l'Université du Québec.

Bernard, B. P. (1997). *Musculoskeletal disorders and workplace factors : A critical review of epidemiologic evidence for work-related musculoskeletal disorders of the neck, upper extremity, and low back*. Cincinnati, OH : National Institute of Occupational Safety and Health.

Bernèche F, Dufour R, et Couture R. (2010). Caractéristiques de la population, dans : L'Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008 : pour en savoir plus sur la santé des Québécois, Québec, Institut de la statistique du Québec, chapitre 2, p. 41- 54.

Bigert, C., Lönn, M., Feychting, M., Sjögren, B., Lewné, M. and Gustavsson, P. (2013). Incidence of myocardial infarction among cooks and other restaurant workers in Sweden 1987–2005. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 39(2), 204-211.

Bongers, P.M., Ijmker, S., Van den Heuvel, S. and Blatter, B.M. (2006). Epidemiology of work related neck and upper limb problems : Psychosocial and personal risk factors (Part I) and effective interventions from a bio behavioural perspective (Part II). *Journal of Occupational Rehabilitation*, 16(3), 279–302.

Borritz, M., Rugulies, R., Bjorner, J.B., Villadsen, O.A., Kristensen, M. and Kristensen, T.S. (2006). Burnout among employees in human service work: design and baseline findings of the PUMA study. *Scandinavian Journal of Public Health*, 34(1), 49–58

Bosma, H., Peter, R., Siegrist, J. and Marmot, M. (1998). Two alternative job stress models and the risk of coronary heart disease. *American Journal of Public Health*, 88(1), 68-74.

Bourbonnais, R., Brisson, C., Vézina, M. and Moisan, J. (1996). Job strain and psychological distress in white collar workers. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 22(2), 139-145.

Bourbonnais, R., Comeau, M., Vézina, M. and Dion, G. (1998). Job strain, psychological distress, and burnout in nurses. *American Journal of Industrial Medicine*, 34(1), 18-20.

Bourbonnais, R., Gauthier, N., Vézina, M., Viens, C., Durand, P., Brisson, C., Alderson, M., Bégin, P. et Ouellet, J.-P. (2005). Une intervention en centres d'hébergement et de soins de longue durée visant à réduire les problèmes de santé mentale liés au travail. [Document électronique]. *Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé*, 7(2) Récupéré sur www.pistes.uqam.ca/v7n2/articles/v7n2a1.htm

Bourbonnais, R., Jauvin, N., Dussault, J. and Vézina, M. (2007). Psychosocial work environment, interpersonal violence at work and mental health among correctional officers. *International Journal of Law and Psychiatry*, 30(4-5), 355-368.

Bourbonnais, R., Larocque, B., Brisson, C., Vézina, M. and Laliberté, D. (2000). Environnement psychosocial du travail. Dans Institut de la statistique du Québec (dir), *Enquête sociale et de santé 1998 2^{ème} édition, collection la santé et le bien-être (p.571-583)*. Québec : Les Publications du Québec.

Bourbonnais, R., Malenfant, R., Viens, C., Vézina, M., Brisson, C., Laliberté, D., Sarmiento, J. (2000). *Les impacts positifs et négatifs de la transformation du réseau de santé sur la vie professionnelle, la vie familiale et la santé des infirmières et des infirmiers de l'agglomération de Québec*. (Rapport de recherche) RIPOST.

Bourgeois, F., Le Marchand, C., Hubault, F., Brun, C., Polin, A. et Fauchoux, J.M. (2000). *Troubles musculo-squelettiques et travail. Quand la santé interroge l'organisation*. Éditions ANACT.

Boussard, V., Loriol, M. et Caroly, S. (2007). Une féminisation sur fond de segmentation professionnelle genrée : le cas des policières en commissariat. *Sociologies pratiques*, 2007/1 (14), 5-88. <http://dx.doi.org/10.3917/sopr.014.0075>

Bouvet, C. et Schneider, F. (2007). Les destins de l'agressivité dans les activités de service client en centre d'appel. *Travailler*, 2007/2 (18), 203-218.

<http://dx.doi.org/10.3917/trav.018.0203>

Brisson, C. et Larocque, B. (2001). Validité des indices de demande psychologique et de latitude décisionnelle utilisés dans l'Enquête nationale sur la santé de la population (ENSP) de 1994- 1995. *Revue canadienne de santé publique*, 92(6), 468-474.

Brisson, C., Vinet, A., Vézina, M., and Gingras, S. (1989). Effect of duration of employment in piecework on severe disability among female garment workers. *Scandinavian Journal of Public Health*, 15(5), 329-334.

Brotheridge, M. E., & Grandey, A. A. (2002). Emotional labor and burnout: comparing two perspectives of "people work". *Journal of Vocational Behavior*, 60 (1), 17-39.

Brotheridge, M. E., & Lee, R. T. (2003). Development and validation of the Emotional Labour Scale. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 76 (3) 365-379.

Brun J-P, Biron C, Martel J, Ivers H. (2003). L'évaluation de la santé mentale au travail : une analyse des pratiques de gestion des ressources humaines. Études et recherches / Rapport R-342, Montréal, IRSST, 100 pages.

Brun J-P et Dugas N. (2005). La reconnaissance au travail : analyse d'un concept riche de sens. *Gestion*, 30 (2), 79-88.

Buddeberg-Fischer, B., Klaghofer, R., Stamm, M., Siegrist, J. and Buddeberg, C. (2008). Work stress and reduced health in young physicians: prospective evidence from Swiss residents. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 82(1), 31-38. <http://dx.doi.org/10.1007/s00420-008-0303-7>

Cahour, B. et Pentimalli, B. (2005). Conscience périphérique et travail coopératif dans un café-restaurant. [Document électronique]. *@ctivités*, 2(1), 50-75. <http://www.activites.org/v2n1/cahour.pdf>.

Calvet, B., Riel, J., Couture, V. and Messing, K. (2012). Work organisation and gender among hospital cleaners in Quebec after the merger of 'light' and 'heavy' work classifications. *Ergonomics*, 55(2), 160-172.

Camirand, H. et Légaré, G. (2010). Santé mentale. Dans Institut de la statistique du Québec (dir), *Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008 : pour en savoir plus sur la santé des Québécois* (p.67-82). Québec : Les Publications du Québec.

Camirand, H. et Nanhou, V. (2008). La détresse psychologique chez les Québécois en 2005. Dans Direction des statistiques sociales, démographiques et de santé. *Série Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes*. Zoom Santé, septembre 2008. Direction des statistiques sociales, démographiques et de santé. Montréal: Bibliothèque et Archives Canada. Récupéré de www.stat.gov.qc.ca

Caroly, S. (2002). Différences de gestion collective des situations critiques dans les activités de service selon deux types d'organisation du travail. *Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé*, 4(1) Récupéré de : <http://www.pistes.uqam.ca>.

Caroly, S. (2010). *L'activité collective et la réélaboration des règles : des enjeux pour la santé au travail*. Habilitation à diriger des recherches - Mention ergonomie, Université Victor Segalen, Bordeaux 2.

Caroly, S. et Clot, Y. (2004). Du travail collectif au collectif de travail : développer des stratégies d'expérience. *Formation et emploi*, 88, 43-55.

Caroly, S. et Trompette, P. (2006). De la compétence de service aux compétences de coordination et d'orchestration : Autour du conseiller funéraire. *Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé*, 8(1) Récupéré de : <http://www.pistes.uqam.ca>.

Caroly, S. et Weill-Fassina, A. (2004). Évolutions des régulations de situations critiques au cours de la vie professionnelle dans les relations de service. *Le travail humain*, 4(67), 305-332.

Caroly, S. et Weill-Fassina, A. (2007). En quoi différentes approches de l'activité collective des relations de services interrogent la pluralité des modèles de l'activité en ergonomie ? [Document électronique]. *@ctivités*, 4(1), 85-98. Récupéré de <http://www.activites.org/v4n1/v4n1.pdf>

Chandola, T., Siegrist, J. and Marmot, M. (2005). Do changes in effort-reward imbalance at work contribute to an explanation of the social gradient in angina? *Occupational and Environmental Medicine*, 62(4), 223-230.

Chanlat, J.-F. (2003). Émotions, organisation et management : une réflexion critique sur la notion d'intelligence émotionnelle. *Travailler*, 2003/1 (9), 113-132. <http://dx.doi.org/10.3917/trav.009.0113>

Chatigny, C. (2001). Les ressources de l'environnement : au cœur de la construction des savoirs professionnels en situation de travail et de la protection de la santé.

Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé, 3(2), 1-19. Récupéré de : <http://www.pistes.uqam.ca>.

Chau, N., Patris, A., Courthiat, M.C., Boitel, L., Juillard, G., Durand, S. et Robaux, P. (1987). Les accidents du travail dans les entreprises de la restauration. Résultats d'une étude épidémiologique dans le Nord-Est de la France. *Archives des Maladies Professionnelles*, 48(4), 303-307.

Chautard, G., Cuviller, F., Grimaud, I. et Richoux, C. (1997). Le travail dans la restauration rapide à Paris. Approche épidémiologique d'une population et incidences sur le suivi médical. *Documents pour le médecin du travail*, 72(4e trimestre), 337-346.

Chen, C.C., Lin, S.Y., Cheng, C.H. and Tsai, C.C. (2012). Service quality and corporate social responsibility, influence on post-purchase intentions of sheltered employment institutions. *Research in Developmental Disabilities*, 33(6), 1832-1840.

Chi, N.-W., Grandey, A.A., Diamond, J.A. and Krimmel, K.R. (2011). Want a Tip? Service Performance as a Function of Emotion Regulation and Extraversion. *Journal of Applied Psychology*, 96(6), 1337-1346.

Chu, K.H-L. (2002). The Effects of Emotional Labor on Employee Work Outcomes. Dissertation submitted to the Faculty of the Virginia Polytechnic Institute and State University in partial fulfillment of the requirements for the degree of Doctor of Philosophy In Hospitality and Tourism Management

Chyuan, J.Y., Du, C.L., Yeh, W.Y. and Li, C.Y. (2004). Musculoskeletal disorders in hotel restaurant workers. *Occupational Medecine (Lond)*, 54(1), 55-57.

Cloutier, E., David, H. and Duguay, P. (1998). Accident indicators and profiles as a function of the age of female nurses and food services workers in the Québec health and social services sector. *Safety Science*, 28(2), 111-125.

Cloutier, E., David, H., Ledoux, E., Bourdouxhe, M., Teiger, C., Gagnon, I. et Ouellet, F. (2005). *Importance de l'organisation du travail comme soutien aux stratégies protectrices des auxiliaires familiales et sociales et des infirmières des services de soins et de maintien à domicile*. (Études et recherches, Rapport R-429). Montréal : IRSST.

Cloutier, E., Lippel, K., Boulianne, N. et Boivin, J-F. (2011a). Chapitre 2 : Description des conditions de travail et d'emploi au Québec. Dans E. Cloutier, M.

Vézina, M. St-Vincent, S. Stock, K. Lippel, A. Delisle, E. Fortion, P. Duguay, R. Courtemanche, P. Prud'homme & R. Arcand. *Enquête québécoise sur des conditions de travail, d'emploi, de santé et de sécurité du travail (EQCOTESST)*. Montréal : IRRST.

Cloutier, E., Duguay, P., Vézina, S. et Prud'homme, P. (2011b). Chapitre 8 : Accidents du travail. Dans E. Cloutier, M. Vézina, M. St-Vincent, S. Stock, K. Lippel, A. Delisle, E. Fortion, P. Duguay, R. Courtemanche, P. Prud'homme & R. Arcand. *Enquête québécoise sur des conditions de travail, d'emploi, de santé et de sécurité du travail (EQCOTESST)*. Montréal : IRRST.

Compagnat, M. (1985). Le monde de l'hébergement et de la restauration. *Santé mentale au Québec*, 10(2), 114-120.

Conseil québécois des ressources humaines en tourisme (CQRHT) et Emploi-Québec (2004). *Diagnostic des ressources humaines en tourisme, Horizons 2004-2009*. Rapport final et Annexes. Récupéré de <http://www.cqrht.qc.ca/bibliotheque-virtuelle/etudes-et-enquetes>

Conseil québécois des ressources humaines en tourisme (CQRHT) et Emploi-Québec. (2010). *Diagnostic sectoriel de la main d'œuvre en tourisme, Édition 2010*. Récupéré de <http://www.cqrht.qc.ca/bibliotheque-virtuelle/etudes-et-enquetes>

Côté, J.N. (2012). A critical review on physical factors and functional characteristics that may explain a sex/gender difference in work-related neck/shoulder disorders. *Ergonomics*, 55(2), 173-182. <http://dx.doi.org/10.1080/00140139.2011.586061>

Courthiat, M. C., Boitel, L., Chau, N. et Juillard, G. (1990). Conditions de travail et risques professionnels dans la restauration proposition d'un "outil" de prévention. *Documents pour le médecin du travail*, 43(3e trimestre), 239-247.

Courtney, T.K., Verma, S.K., Yueng-Hsiang Huang, Y.-H., Chang, W.-R., Li, K.W. and Filiaggi, A.J. (2010). Factors associated with worker slipping in limited-service restaurant. *Injury Prevention*, 16(1), 36-41.

Coutarel, F., Vézina, N., Berthelette, D., Aublet-Cuvelier, A., Descatha, A., Chassaing, K., Roquelaure, Y. et Ha, C. (2009). Orientations pour l'évaluation des interventions visant la prévention des Troubles Musculo-Squelettiques liés au travail. Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé, 11(2). Récupéré de <http://www.pistes.uqam.ca/>

Cox, R. and Lippel, K. (2008). Falling through the legal cracks: the pitfalls of using workers' compensation data as indicators of work-related injuries and illnesses. *Policy and Practice in Health and Safety*, 6(2), 9-30.

Croteau, A. (2000). Méta-Analyse concernant les issues de grossesse et la station debout, une exposition très fréquente chez les travailleuses demandant un retrait préventif. Équipe santé au travail de la Direction de la santé publique de Québec et Groupe de référence grossesse-travail (GRGT).
http://www.presst.qc.ca/actes00/auteurs/croteau_agathe.htm.

Dahlberg, R., Karlqvist, L., Bildt, C. and Nykvist, K. (2004). Do work technique and musculoskeletal symptoms differ between men and women performing the same type of work tasks? *Applied Ergonomics*, 35(6), 521-529.

Daveluy, C., Audet, N., Courtemanche, R., Lapointe, F., Côté, L. et Baulne, J. (2001). Méthodes. Dans Institut de la statistique du Québec (dir), *Enquête sociale et de santé 1998 2^{ème} édition, collection la santé et le bien-être (p.57-76)*. Québec : Les Publications du Québec.

Deadrick, D.L. and McAfee, R.B. (2001). Serving with a smile Legal and emotional issues. *Journal of Quality Management* 6(1), 99-110.

De Bacquer, D., Pelfrene, E., Clays, E., Mak, R., Moreau, M., de Smet, P., Kornitzer, M. and De Backer, G. (2005). Perceived job stress and incidence of coronary events: 3-year follow-up of the Belgian Job Stress Project Cohort". *American Journal of Epidemiology*, 161(5), 434-441.

De Jonge, J., Bosma, H., Peter, R. and Siegrist, J. (2000). Job strain, effort-reward imbalance and employee well-being: a large-scale cross-sectional study. *Social Science & Medicine*, 50, 1317-1327.

Dejours, C. (1998). *La Souffrance en France*. Paris : Éditions du Seuil.

Dempsey, P.G. and Filiaggi, A.J. (2006). Cross-sectional investigation of task demands and musculoskeletal discomfort among restaurant wait staff. *Ergonomics*, 49(1), 93-106.

Denis, J. (2011). Le travail de l'écrit en coulisses de la relation de service. *Activités*, 8(2), 32-52. www.activites.org/v8n2/v8n2.pdf

Diefendorff, J. M., Croyle, M. H. and Gosserand, R. H. (2005). The Dimensionality and Antecedents of Emotional Labor Strategies. *Journal of Vocational Behavior*, 66(2), 339-359.

- Donders, N.C., Roskes, K. and Van der Gulden, J.W. (2007). Fatigue, emotional exhaustion and perceived health complaints associated with work-related characteristics in employees with and without chronic diseases. *International Archives of Occupational Environmental Health*, 80(7), 577-587.
- Doppia, M.-A., Estryn-Béhar, M., Fry, C., Guetarni, K., Lieutaud, T. et le comité de pilotage de l'enquête SESMAT (2011). Enquête comparative sur le syndrome d'épuisement professionnel chez les anesthésistes réanimateurs et les autres praticiens des hôpitaux publics en France (enquête SESMAT). *Annales Françaises d'Anesthésie et de Réanimation*, 30, 782-794.
- Duke, M., Ames, G.M., Moore, R.S. and Cunradi, C.B. (2013). Divergent Drinking Patterns of Restaurant Workers : The Influence of Social Networks and Job Position. *Journal of Workplace Behavioral Health*, 28(1), 30-45.
- Ehrenreich, B. (2001). *Nickel and Dimed : On (Not) Getting By in America*. New York : Metropolitan Books.
- Estryn-Béhar, M., Braudo, M.-H., Fry, C., et Guetarni, K. (2011). Enquête comparative sur le syndrome d'épuisement professionnel chez les psychiatres et les autres spécialistes des hôpitaux publics en France (enquête SESMAT). *L'information psychiatrique*, 2(87), 95-117.
- Falzon, P. et Lapeyrière, S. (1998). L'utilisateur et l'opérateur : ergonomie et relations de service. *Le Travail Humain*, 61 (1), 69-90.
- Fawcett, J. (2005). Integrating "Psychosocial" Factors into a Theoretical Model for Work- Related Musculoskeletal Disorders, *Theoretical Issues in Ergonomics Science*, 6 (6): 531-50.
- Fellay, A. (2010, septembre). *La dimension relationnelle des métiers de service : cache-sexe ou révélateur du genre ?* Colloque international, Université de Lausanne (Suisse). Récupéré de <http://www.unil.ch/liege/page76725.html>
- Fillingim, R.B., King, C.D., Ribeiro-Dasilva, M.C., Rahim-Williams, B. and Riley, J.L. (2009). Sex, gender and pain : a review of recent clinical and experimental findings. *Journal of Pain*, 10(5), 447-485.
- Fortin, E., Lapointe, F., Traoré, I., Des Groseilliers, L., Audet, N. et St-Amand, M.-E. (2011). Chapitre 1 : Méthodes et profil de la population. Dans E. Cloutier, M. Vézina, M. St-Vincent, S. Stock, K. Lippel, A. Delisle, E. Fortin, P. Duguay, R. Courtemanche, P. Prud'homme & R. Arcand. *Enquête québécoise sur des conditions*

de travail, d'emploi, de santé et de sécurité du travail (EQCOTESST). Montréal : IRRST.

Garrity, K. and Degelman, D. (1990). Effect of Server Introduction on Restaurant Tipping". *Journal of Applied Social Psychology*, 20(2), 168-172.

Gentzler, M.D. and Smither, J.A. (2012). Using practical ergonomic evaluations in the restaurant industry to enhance safety and comfort: a case study. *Work*, 41(1), 5529-5531.

Gilbert, P. (2006). La compétence : concept nomade, significations fixes. *Psychologie du travail et des organisations* 12(2), 67-77.

Godin, I. and Kittel, F. (2004). Differential economic stability and psychosocial stress at work : associations with psychosomatic complaints and absenteeism. *Social Science & Medicine*, 58(8), 1543-1553.

Godin, I., Kittel, F., Coppieters, Y. and Siegrist, J. (2005). A prospective study of cumulative job stress in relation to mental health. *BMC Public Health*, 5(1), 67.

Godin, J.-F. et Massicotte, P. (2006). *Profil statistique des lésions professionnelles et de leur gravité chez les travailleurs de la restauration, 2001-2004*. (Études et recherches / Rapport R-482) Montréal : IRSST.

Gollac, M. et Volkoff, S. (2006). La santé au travail et ses masques. *Actes de la recherche en sciences sociales*, 3(163), 4-17.

González, R. et Weill-Fassina, F. (2005). Modalités de régulation du processus de travail dans les activités de service en crèche. [Document électronique], @activités, 2(2), 2-23. <http://www.activites.org/v2n2/gonzales.pdf>

Grandey, A.A., Fisk, G.M., Steiner, D.D. (2005). Must "Service With a Smile" Be Stressful? The Moderating Role of Personal Control for American and French Employees. *Journal of Applied Psychology*, Vol. 90, No. 5, 893-904.

Guérin, F., Laville, A., Daniellou, F., Duraffourg, J. et Kergulen, A. (1997). Comprendre le travail pour le transformer. La pratique de l'ergonomie. Édition ANACT.

Guerrier, Y. & Adib, A.-S. (2000). 'No, we don't provide that service': The Harassment of Hotel Employees by Customers, *Work, Employment and Society*, Vol. 14, n°4, pp. 689-705.

- Hagberg, M., Vilhemsson, R., Tornqvist, E.W. and Toomingas, A. (2007). Incidence of self-reported reduced productivity owing to musculoskeletal symptoms: association with workplace and individual factors among computer users. *Ergonomics*, 50(11), 1820-1834.
- Hall, E. J. (1993). Smiling, deferring and flirting, doing gender by giving « good service ». *Work and Occupations*, 20(4), 452-471.
- Hannerz, H., Tüchsen, F. and Kristensen, T.-S. (2002). Hospitalizations among Employees in the Danish Hotel and Restaurant Industry. *European Journal of Public Health*. 12(3), 192-197.
- Hansen, A.M., Larsen, A.D., Rugulies, R., Garde, A.H. and Knudsen, L.E. (2009). A Review of the Effect of the Psychosocial Working Environment on Physiological Changes in Blood and Urine. *Basic & Clinical Pharmacology & Toxicology*, 105(2), 73- 83.
- Head, J., Kivimäki, M., Siegrist, J., Ferrie, J., Vahtera, J., Shipley, M.J. and Marmot, M. (2007). Effort-reward imbalance and relational injustice at work predicts sickness absente : the Whitehall II Study. *Journal of Psychosomatic Research*, 63(4), 433-440.
- Heran-Le Roy, O., Niedhammer, I., Sandret, N. and Leclerc, A. (1999). Manual materials handling and related occupational hazards : a national survey in France. *International Journal of Industrial Ergonomics*, 24(4), 365-377.
- Hintsanen, M., Elovainio, M., Puttonen, S., Kivimäki, M., Koskinen, T., Raitakari, O.T. and Keltikangas-Järvinen, L. (2007). Effort-Reward Imbalance, heart rate variability : The cardiovascular risk in young Finns Study. *International Journal of Behavioral Medicine*, 14(4), 202-221.
- Hochschild, A. R. (1983). *The managed heart*. Berkeley: University of California.
- Hochschild, A. R. (2003) « Travail émotionnel, règles de sentiments et structure sociale », *Travailler*, 2003/1 n° 9, p. 19-49. DOI : 10.3917/trav.009.0019
- Hoofman, W.E., van Poppel, M.N.M., van der Beek, A.J., Bongers, P.M. and van Mechelen, W. (2004). Gender differences in the relations between work-related physical and psychosocial risk factors and musculoskeletal complaints. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 30(4), 261-278.
- Howe, K. R. (1988). Against the quantitative-qualitative incompatibility thesis, or, Dogmas die hard. *Educational Researcher*, 17(8), 10-16.

Huang, Y.-H., Verma, S.K., Chang, W.-R., Courtney, T.K., Lombardi, D.A., Brennan, M.J. and Perry, M.J. (2012). Supervisor vs. employee safety perceptions and association with future injury in US limited-service restaurant workers. *Accident Analysis and Prevention* 47, 45-51.

Hubbard, A. S. E., Tsuji, A., Williams, C. and Seatriz, V. (2003). Effects of Touch on Gratuities Received in Same-Gender and Cross-Gender Dyads. *Journal of Applied Social Psychology*, 33(11), 2427-2438.

Institut de la statistique du Québec. (2011a). *Les 25 principales professions les plus fréquentes chez les femmes en 2006 selon le rang en 1991, Québec, 1991 et 2006.*

Récupéré de

http://www.stat.gouv.qc.ca/donstat/societe/famls_mengs_niv_vie/tendances_travail/ta_b4_p9106_pf.htm

Institut de la statistique du Québec. (2011b). *Les 25 principales professions les plus fréquentes chez les hommes en 2006 selon le rang en 1991, Québec, 1991 et 2006.*

Récupéré de

http://www.stat.gouv.qc.ca/donstat/societe/famls_mengs_niv_vie/tendances_travail/ta_b3_p9106_ph.htm

Jacobs, L.M., Nawaz, M.K., Hood, J.L. and Bae, S. (2012). Burnout among workers in a pediatric health care system. *Workplace Health & Safety*, 60(8), 335-344.

Jeantet, A. (2003a). À votre service ! La relation de service comme rapport social. *Sociologie du travail*, 45: 191-209.

Jeantet, A. (2003b). L'émotion prescrite au travail. *Travailler*, 2003/1 9, 99-112.

<http://dx.doi.org/10.3917/trav.009.0099>

Johnson, J. V., Hall, E. M. and Theorell, T. (1989). Combined effects of job strain and social isolation on cardiovascular disease morbidity and mortality in a random sample of the Swedish male working population. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 15(4), 271- 279.

Johnson, R. B. and Onwuegbuzie, A. J. (2004). Mixed Methods Research: A Research Paradigm Whose Time Has Come. *Educational Researcher* 33(7), 14.

Johnson, H.-A. M. and Specter, P. E. (2007). «Service With a Smile : Do Emotional Intelligence, Gender, and Autonomy Moderate the Emotional Labor Process ? *Journal of Occupational Health Psychology*, 12(4), 319-333.

Johnsson, T., Tuomi, T., Hyvärinen, M., Svinhufvud, J., Rothberg, M. and Reijula, K. (2003). Occupational exposure of non-smoking restaurant personnel to environmental tobacco smoke in Finland. *American Journal of Industrial Medicine*, 43(5), 523-531.

Jones, S., Love, C., Thomson, G., Green, R. and Howden-Chapman, P. (2001). Second-hand smoke at work : the exposure, perceptions and attitudes of bar and restaurant workers to environmental tobacco smoke. *Australian New Zealand Journal of Public Health*, 25(1), 90-93.

Jones, T., Strickfaden, M. and Shrawan Kumar, S. (2005). Physical demands analysis of occupational tasks in neighborhood pubs. *Applied Ergonomics*, 36(5), 535-545.

Karasek, R. A. (1985). *Job Content Questionnaire and User's Guide*. Los Angeles: Department of Industrial and System Engineering, University of Southern California.

Karasek, R.A. (1990). Lower health risk with increased job control among white collar workers. *Journal of Organizational Behaviour*, 11(3), 171-185.

Karasek, R. A. & Theorell, T. (1990). *The Psychosocial Work Environment, in Healthy Work : Stress, Productivity, and the Reconstruction of Working Life*. New York : Basic Books, Inc.

Kersting, U.G., Janshen, L., Böh, M., Morey-Klapsing, G.M. & Brüggemann, G.-P. (2005). Modulation of mechanical and muscular load of footwear during catering. *Ergonomics*, 48(4), 380-398.

Kessler, R.C., Andrews, G., Colpe, L.J., Hiripi, E., Mroczek, D.K., Normand, S.-L.T., Walters, E. E. and Zaslavsky, A.M. (2002). Short Screening Scales to Monitor Population Prevalence and Trends in Nonspecific Psychological Distress, *Psychological Medicine*, 32, 959-976.

Kivimäki, M., LeinoArjas, P., Luukkonen, R., Riihimäki, H., Vahtera, J. and Kirjonen, J. (2002). Work stress and risk of cardiovascular mortality: prospective cohort study of industrial employees. *British Medical Journal*, 325, 857-860.

Kjeerheim, K., Haldorsen, T., Andersen, A., Mykletun, R. and Aasland, O.G. (1997). Work-related stress, coping resources, and heavy drinking in the restaurant business. *Work & Stress*, 11(1), 6-16.

Korczynski M & Evans C. (2013) Customer abuse to service workers: an analysis of its social creation within the service economy . *Work Employment Society* 27: 768 <http://wes.sagepub.com/content/27/5/768>

Krause, N., Lynch, J.W., Kaplan, G.A., Cohen, R.D., Salonen, R. & Salonen, J.T. (2000). Standing at work and progression of carotid atherosclerosis. *Scand J Work Environ Health*, 26 (3) : 227-236.

Kristensen, T. S., Borritz, M., Villadsen, E., and Christensen, K. B. (2005). The Copenhagen Burnout Inventory : A new tool for the assessment of burnout. *Work and Stress*, 19(3), 192-207.

Krum, J.R. and Geddes, D. (2000). Exploring the dimensions of emotional labour. *Management Communication Quarterly*, 14(1), 8-49.

Kumari, M., Head, J. and Marmot, M. (2004). Prospective study of social and other risk factors for incidence of type 2 diabetes in the Whitehall II study. *Archives of Internal Medicine*, 164(17), 1873-1880.

Kuorinka, I., Forcier, L., Hagberg, M., Silverstein, B., Wells, R., Smith, M.J., Hendrick, H.W., Carayon, P. et Pérusse, M. (1995). *LATR: Les lésions attribuables au travail répétitif*. Ste-Foy, Québec : Les Éditions MultiMondes.

Kuorinka, I., Jonsson, B., Kilbom, A., Vinterberg, H., Biering-Sorensen, F., Andersson, G. and Jorgensen, K. (1987). Standardised Nordic questionnaires for the analysis of musculoskeletal symptoms. *Applied Ergonomics*, 18(3), 233-237.

Kuper, H., Singh-Manoux, A., Siegrist, J. and Marmot, M. (2002). When reciprocity fails: effort–reward imbalance in relation to coronary heart disease and health functioning within the Whitehall II study. *Occupational and Environmental Medicine*, 59(11), 777–784.

Labarre, E. (2004). *Documentation sur le travail de serveurs(euses)*. Rapport soumis au Département des Sciences biologiques de l'UQÀM.

Lacey, R.J., Lewis, M. and Sim, J. (2007). Piecework, musculoskeletal pain and the impact of workplace psychosocial factors. *Occupational Medicine (Lond)*, 57(6), 430-437.

Laperrière, E., Messing, K. et Bourbonnais, R. (2010). « Pour être serveuse, tu dois avoir toute ta tête » : Efforts et reconnaissance dans le service de table au Québec. *Travailler*, 23, 27-57.

Laperrière, E., Ngomo, S., Thibault, M.C. and Messing, K. (2006). Indicators for choosing an optimal mix of major working postures. *Applied Ergonomics*, 37(3), 349-357.

- Laperrière, E., Thibault, M.C. et Messing, K. (2002, mai). *La posture debout contrainte et la marche : quelle différence d'impact sur la santé?* Communication donnée à l'Association francophone pour le savoir (ACFAS), Québec.
- Lapeyre, N. et Le Feuvre, N. (2004). Concilier l'inconciliable ? Le rapport des femmes à la notion de « conciliation travail-famille » dans les professions libérales en France. *Nouvelles questions féminités*, 23(3), 42-58.
- Largier, A., Delgoulet, C. et De la Garza, C. (2008). Quelle prise en compte des compétences collectives et distribuées dans la gestion des compétences professionnelles? *Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé*, 10(1). Récupéré de : <http://www.pistes.uqam.ca>.
- Larocque, B., Brisson, C. et Blanchette, C. (1998). Cohérence interne, validité factorielle et validité discriminante de la traduction française des échelles de demande psychologique et de latitude décisionnelle du "Job Content Questionnaire" de Karasek. *Revue d'épidémiologie et de santé publique*, 46, 371-381.
- Leduc, S. et Valléry, G. (2006). Approche des compétences sociales par l'analyse de l'activité : une étude chez les aides à domicile. [Document électronique]. *L'orientation scolaire et professionnelle* 35/3. Récupéré de <http://osp.revues.org/979>
- Leidner, R. (1991). Serving hamburgers and selling insurance : Gender, work, and identity in interactive service jobs. *Gender & Society*, 5(2), 154-177.
- Leijon, O., Bernmark, E., Karlqvist, L. and Härenstam, A. (2005). Awkward work postures : association with occupational gender segregation. *American Journal of Industrial Medicine*, 47(5), 381-393.
- Leivseth, G. and Drerup, B. (1997). Spinal shrinkage during work in a sitting posture compared to work in standing posture. *Clinical biomechanics*, 12(7-8), 409-418.
- Leplat, J. (2000). *L'analyse psychologique de l'activité en ergonomie. Aperçu sur son évolution, ses modèles et ses méthodes*. Toulouse : Octarès.
- Leplat, J. (2006). La notion de régulation dans l'analyse de l'activité. . *Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé*, 8(1). Récupéré de <http://www.pistes.uqam.ca/>
- Lhuillier, D. (2006). Compétences émotionnelles : de la proscription à la prescription des émotions au travail. *Psychologie du travail et des organisations*, 12(2), 91-103.

Li, J., Yang, W. and Cho, S.-I. (2006). Gender differences in job strain, effort-reward imbalance, and health functioning among Chinese physicians. *Social Science & Medicine*, 62, 1066-1077.

Lippel, K. (2002). Droits et statistiques: réflexions méthodologiques sur la discrimination systémique dans le domaine de l'indemnisation pour les lésions professionnelles. *Canadian Journal of Woman and Law*, 14, 362- 388.

Lippel, K. (2003). Compensation for musculo-skeletal disorders in Quebec : systemic discrimination against women workers? *International Journal of Health Services*, 33(22), 53-281.

Lippel, K. (2006). L'accès à l'indemnisation pour les incapacités attribuables aux lésions psychiques et aux lésions musculo-squelettiques liées au travail au Québec. *Santé, Société et Solidarité*, 5(2), 91-99.

Lippel, K. (2009). Le droit québécois et les troubles musculo-squelettiques : règles relatives à l'indemnisation et à la prévention. [Document électronique]. *Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé*, 11(2), Récupéré le 2 juillet 2013 de <http://pistes.revues.org/2381>

Liu, C.M. (2008). The perceptions of waiters and customers on restaurant tipping. *Journal of Services Marketing*, 22(2), 95-103.

Liu, R., Bohac, D.L., Gundel, L.A., Hewett, M.J., Apte, M.G. and Hammond, S.K. (2013). Assessment of risk for asthma initiation and cancer and heart disease deaths among patrons and servers due to secondhand smoke exposure in restaurants and bars. *Tob Control*, 1-7.

Lourel, M. (2006). Rapports au travail, contrôle et santé dans les centres de gestion de la relation client. *Psychologie du travail et des organisations*, 12(1), 39-51.

Lynn, M. (2009). Determinants and Consequences of Female Attractiveness and Sexiness : Realistic Tests with Restaurant Waitresses. *Archives of Sexual Behavior*, 38(5), 737-745.

Lynn, M. and Graasman, A. (1990). Restaurant tipping; an examination of three «rational» explanations. *Journal of Economic Psychology*, 11, 169-181.

Lynn, M. and McCall, M. (2000). Gratitude and Gratuity : a Meta-Analysis of Research on the Service-Tipping Relationship. *Journal of Socio-Economics*, 29, 203-214.

Lynn, M. and Mynier, K. (1993). Effect of Server Posture on Restaurant Tip- ping. *Journal of Applied Social Psychology*, 23(8), 678-685.

Major, M.E. (2011). *Étude ergonomique du travail saisonnier et de ses impacts sur les stratégies et les troubles musculo-squelettiques de travailleuses d'usines de transformation du crabe*. (Thèse). Université du Québec à Montréal. Récupéré d'Archipel, l'archive de publications électroniques de l'UQAM. <http://www.archipel.uqam.ca/4379/>

Major, M. E. et Vézina, N. (2011). Élaboration d'un cadre de référence pour l'étude des stratégies : Analyse de l'activité et étude de cas multiples dans deux usines de crabe. *Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé*, 13(2). Récupéré sur <http://www.pistes.uqam.ca/v13n2/articles/v13n2a9.htm>

Mardis, A.L. and Pratt, S.G. (2003). Nonfatal injuries to young workers in the retail trades and services industries in 1998. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 45(3), 316-23.

Mausner-Dorsch, H. and Eaton, W.W. (2000). Psychosocial work environment and depression: epidemiologic assessment of the demand-control model. *American Journal of Public Health*, 90(11), 1765-1770.

Mergler, D. (1999). Combining quantitative and qualitative approaches in occupational health for a better understanding of the impact of work-related disorders. *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health*, 25(4), 54-60.

Messing, K. (1999). La pertinence de tenir compte du sexe des "opérateurs" dans les études ergonomiques: Bilan de recherches. *Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé*, 1(1). Récupéré de <http://www.pistes.uqam.ca/v1n1/pdf/v1n1a5>.

Messing K. (2000). *La Santé des femmes au travail : la science est-elle aveugle ?* Montréal : Éditions du Remue-Ménage.

Messing, K. (2002). La place des femmes dans les priorités de recherche en santé au travail au Québec. *Relations Industrielles*, 57(4):660-686.

Messing, K. (2004). Physical exposures in work commonly done by women. *Canadian Journal of Applied Physiology*, 29(5), 639-656.

Messing, K. (2009). Santé des femmes au travail et égalité professionnelle : des objectifs conciliables ? *Travailler*, 22, 69-79.

Messing, K., Chatigny, C. and Courville, J. (1998). "Light" and "heavy" work in the house-keeping service of a hospital. *Applied Ergonomics*, 29(6), 451-459.

Messing, K. and Elabidi, D. (2003). Desegregation and occupational health: how male and female hospital attendants collaborate on work tasks requiring physical effort. *Policy and Practice in Health and Safety*, 1, 83-103.

Messing, K. and Kilbom, A. (2001). Standing and very slow walking : Foot pain pressure threshold, subjective pain experience and work activity. *Applied Ergonomics*, 32(1), 81-90.

Messing, K., Punnett, L., Bond, M., Alexanderson, K., Pyle, J., Zahm, S., Wegman, D., Stock, S.R. and de Grosbois, S. (2003). Be the Fairest of Them All: Challenges and Recommendations for the Treatment of Gender in Occupational Health Research. *American Journal of Industrial Medicine*, 43, 618-629.

Messing, K., Randoïn, M., Tissot, F., Rail, G. et Fortin, S. (2004). La souffrance inutile : la posture debout statique dans les emplois de service. *Travail, genre et sociétés*, 2004/2(12), 77-104. <http://dx.doi.org/10.3917/tgs.012.0077>

Messing, K., Seifert, A.M. et Eladibi, D. (1999). Une analyse du travail de préposées à l'accueil pendant la restructuration des services de santé. *Recherches féministes*, 12(2), 85-108.

Messing, K., Seifert, A.M., Vézina, N., Chatigny, C. and Balka, E. (2005). Qualitative research using numbers : Analysis developed in France and used to transform work in North America. *New Solutions. A Journal of Environmental and Occupational Health Policy*, 15(3), 245-260.

Messing, K. and Stellman, J.M. (2006). Sex, gender and women's occupational health: The importance of considering mechanism. *Environmental Research* 101(2), 149-162.

Messing K., Tissot, F. and Stock, S. (2008). Distal lower-extremity pain and work postures in the Quebec population. *American Journal of Public Health*, 98(4), 1-9.

Milliman, R. E. (1986). The Influence of Background Music on the Behavior of Restaurant Patrons. *Journal of Consumer Research*, 13(2), 286-289.

Moisan, J., Bourbonnais, R., Brisson, C., Gaudet, M., Vézina, M., Vinet, A. and Grégoire, J.P. (1999). Job strain and psychotropic drug use among white-collar workers. *Work & Stress*, 13(4), 289-298.

- Moore, R.S., Ames, G.M., Duke, M.R. and Cunradi, C.B. (2012). Food Service Employee Alcohol Use, Hangovers and Norms During and After Work Hours. *Journal of Substance Use*, 17(3), 269-276.
- Multispectra inc. (2008). Logiciel William. Outil de conception, saisie et d'analyse de questionnaires interactifs (Version 1997-2011). Développé par la firme MultiSpectra inc. Chambly, Québec.
- Niedhammer, I., Bugel, I., Goldberg, M., Leclerc, A. and Guéguen, A. (1998). Psychosocial factors at work and sickness absence in the GAZEL cohort: a prospective study. *Occupational and Environmental Medicine*, 55, 735-741.
- Niedhammer, I., Chastang, J.-F., Gendrey, L., David, S. et Degioanni, S. (2006). Propriétés psychométriques de la version française des échelles de la demande psychologique, de la latitude décisionnelle et du soutien social du « Job Content Questionnaire » de Karasek : résultats de l'enquête nationale SUMER. *Santé Publique*, 3(18), 413-427.
- Niedhammer, I., Siegrist, J., Landre, M. F., Goldberg, M. et Leclerc, A. (2000). Étude des qualités psychométriques de la version française du modèle du Déséquilibre Efforts/Récompenses. *Revue d'Epidémiologie et de Santé Publique*, 48, 419-437.
- Niedhammer, I., Teck, M.L., Starke, D. and Siegrist, J. (2004). Effort-Reward Imbalance Model and self reported health: Cross-sectional and prospective results from the GAZEL Cohort. *Social Science & Medicine*, 58(8), 1531-1541.
- Oiry, E. (2005). Qualification et compétence : deux sœurs jumelles ? *Revue française de gestion*, 5(158), 13-34.
- Osorio, C, et Clot, Y. (2010). L'analyse collective des accidents du travail : une méthode d'analyse pour intégrer la dimension subjective et développer le genre professionnel. *@ctivités*, 7(1), 28-41. <http://www.activites.org/v7n1/v7n1.pdf>
- Ouellet, S. et Vézina, N. (2008). Savoirs professionnels et prévention des TMS : réflexions conceptuelles et méthodologiques menant à leur identification et à la genèse de leur construction. *Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé*, 10(2), 35. Récupéré de <http://www.pistes.uqam.ca/v10n2/pdf/v10n2a5.pdf>
- Pennef, J. (1995). Mesure et contrôle des observations dans le travail de terrain. L'exemple des professions de service. *Sociétés Contemporaines*, 21(21), 119-138.
- Peter, R., Alfredsson, L., Hammar, N., Siegrist, J., Theorell, T. and Westerholm, P. (1998). High effort, low reward, and cardiovascular risk factors in employed Swedish

men and women: baseline results from the WOLF Study. *Journal of Epidemiology Community Health*, 52, 540-547.

Peter, R., Hammarström, A., Hallqvist, J., Siegrist, J. and Theorell, T. (2006). Does occupational gender segregation influence the association of effort-reward imbalance with myocardial infarction in the SHEEP Study ? *International Journal of Behavioral Medicine*, 13(1), 34-43.

Pierce, J.L. (2003). Les émotions au travail : le cas des assistantes juridiques. *Travailler*, 1(9), 51-72. <http://dx.doi.org/10.3917/trav.009.0051>

Pikhart, H., Bobak, M., Pajak, A., Malyutina, S., Kubinova, R., Topor, R., Sebakova, H., Nikitin, Y. and Marmot, M. (2004). Psychosocial factors at work and depression in three countries of Central and Eastern Europe. *Social Science & Medicine*, 58(8), 1475-1482.

Pikhart, H., Bobak, M., Siegrist, J., Pajak, A., Rywik, S., Kyshegyi, J., Gostautas, A., Skodova, Z. and Marmot, M. (2001). Psychosocial work characteristics and self rated health in four post-communist countries. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 55(9), 624-630.

Premji, S., Lippel, K. et Messing, K. (2008). « On travaille à la seconde! » Rémunération à la pièce et santé et sécurité du travail dans une perspective qui tient compte de l'ethnicité et du genre. *Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé*, 10(1), 35. Récupéré de <http://www.pistes.uqam.ca/v10n1/articles/v10n1a2.htm>

Prévost, J. et Messing, K. (2001). Stratégies de conciliation d'un horaire de travail variable avec des responsabilités familiales. *Le travail humain*, 64, 119-143.

Probst, I. (2009). La dimension de genre dans la reconnaissance des TMS comme maladies professionnelles. *Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé*, 11(2). Récupéré le 7 juin 2013 de <http://pistes.revues.org/2395>

Quinlan, M., Mayhew, C. and Bohle, P. (2001). The Global Expansion of Precarious Employment, Work Disorganization, and Consequences for Occupational Health: A Review of Recent Research. *International Journal of Health Services*, 31(2), 335-414.

Quinlan, M. and Sokas, R.K. (2009). Community campaigns, supply chains, and protecting the health and well-being of workers. *American Journal of Public Health*, 99(3), S538-546.

Rind, R. and Bordia, P. (1995). Effect of Server's "Thank you" and Personalization on Restaurant tipping. *Journal of Applied Social Psychology*, 25(9), 745-751.

Roquelaure, Y., Ha, C., Gohier, B., Dano, C., Touranchet, A., Leclerc, A., Imbernon, E. and Goldberg, M. (2007). Exposure to psychosocial stressors at work in the Pays de la Loire region in 2002. *L'Encéphale*, 33(2), 160-168.

Rosenman, K.D., Gardiner, J.C., Wang, J., Biddle, J., Hogan, A., Reilly, M.J., Roberts, K. and Welch, E. (2000). Why Most Workers with Occupational Repetitive Trauma do not File for Workers' Compensation, *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 42(1), 25-34.

Rothman, K.J. and Greenland, S. (1998). *Modern Epidemiology 2nd édition*. New-York : Lippincott Williams & Wilkins.

Salminen, S. (2004). Have young workers more injuries than older ones? An international literature review. *Journal of Safety Research*, 35(5), 513-521.

Sam, A. (2008). *Les Tribulations d'une caissière*. Paris : Éditions Stock.

Schechter, J., Green, L.W., Olsen, L., Kruse, K. and Cargo, M. (1997). Application of Karasek's demand/control model a Canadian occupational setting including shift workers during a period of reorganization and downsizing. *American Journal of Health Promotion*, July/August 1997, 11(6), 394-399.

Scherrer, B. (1984). *Biostatistique*. Boucherville : Éditions Gaëtan Morin ltée.

Seifert, A.M., Messing, K. and Dumais, N. (1997). Star wars and strategic defense initiatives : work activity and health symptoms of unionized bank tellers during work reorganization. *International Journal of Health Services*, 27(3), 455-477.

Sennett, R. and Cobb, J. (1972). *The Hidden Injuries of Class*. New York : Vintage Books.

Shannon, H. and Lowe, G. (2002). How Many Injured Workers Do Not File Claims for Workers' Compensation Benefits? *American Journal of Industrial Medicine*, 42(6), 467-473.

Siegel, M. (1993). Involuntary smoking in the restaurant workplace. A review of employee exposure and health effects. *JAMA*, 270(4), 490-493.

Siegrist, J. (1996). Adverse Health Effects of High-Effort/Low-Reward Conditions. *Journal of Occupational Health Psychology*, 1(1), 27-41.

Siegrist, J. (2008). Chronic Psychosocial Stress at Work and Risk of Depression : Evidence from Prospective Studies. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 258(5), 115-119.

Siegrist, J. and Rödel, A. (2006). Work Stress and Health Risk Behavior. *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health*, 32(6), 473-481.

Silverstein, B., Fan, Z. J., Smith, C. K., Bao, S., Howard, N., Spielholz, P., Bonauto, D. and Viikari-Juntura, E. (2009). Gender adjustment or stratification in discerning upper extremity musculoskeletal disorder risk? *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health*, 35(2), 113-126.

Simoneau, S., St-Vincent, M. et Chicoine D. (2013). *Les TMS des membres supérieurs - Mieux les comprendre pour mieux les prévenir*. (Études et recherches / Guide technique RG-779) Montréal : IRSST.

Sluiter, J. K., Rest, K. M. and Frings-Dresen, M. H. W. (2001). Criteria document for evaluating the work-relatedness of upper-extremity musculoskeletal disorders. *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health*, 27(1), 1-102.

Smith, L. A., Roman, A., Dollard, M. F., Winefield, A. H. and Siegrist, J. (2005). Effort- reward imbalance at work: The effects of work stress on anger and cardiovascular disease symptoms in a community sample. *Stress & Health*, 21(2), 113-128.

Soares, A. (1998). Les qualifications invisibles dans le secteur des services : le cas des caissières de supermarchés. *Lien social et politiques - RIAC*, 40, 105-116.

Soares, A. (2000). Au coeur des Services: les larmes au travail. *Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé*, 2(2). Récupéré de <http://www.unites.uqam.ca/pistes/v2n2/articles/v2n2a5.htm>

Soares A. (2003). Les émotions dans le travail. *Travailler*, 1(9), 9-18.

SPSS, Inc. (2009). *PASW Statistics 18* (Release Version 18.0.0). Chicago, IL. www.spss.com.

Stansfeld, S. A., Bosma, H., Hemingway, H. and Marmot, M.G. (1998). Psychosocial Work Characteristics and Social Support as Predictors of SF-36 Health Functioning: The Whitehall II Study. *Psychosomatic Medicine*, 60(3), 247-255.

Stansfeld, S. and Candy, B. (2006). Psychosocial work environment and mental health – a meta-analytic review. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 32(6), 443-462.

Stansfeld, S.A., Fuhrer, R., Shipley, M.J. and Marmot, M.G. (1999). Work characteristics predict psychiatric disorder: prospective results from the Whitehall II study. *Occupational and Environmental Medicine*, 5, 302-307.

Statistiques Canada (2004). *Les 20 principales professions féminines et masculines, Québec, 1991 et 2001*. Récupéré le 20 mai 2009 de http://www.stat.gouv.qc.ca/donstat/societe/march_travl_remnr/cat_profs_sectr_activ/professions/recens2001/tabwebprof_juin03-1.htm.

Stetson, D. S., Albers, J. W., Silverstein, B. A. and Wolfe, R.A. (1992). Effects of age, sex, and anthropometric factors on nerve conduction measures. *Muscle Nerve*, 15(10), 1095-1104.

Stevens, J. (1993). An Observational Study of Skilled Memory in Waitresses. *Applied cognitive psychology*, 7(3), 205-217.

Stevenson, J. M., Greenhorn, D. R., Bryant, J. T., Deakin, J. M. and Smith, J. T. (1996). Selection test fairness and the incremental lifting machine. *Applied Ergonomics*, 27(1), 45-52.

Stock, S., Funes, A., Delisle, A., St-Vincent, M., Turcot, A. et Messing, K. (2011). Chapitre 7 : Troubles musculo-squelettiques. Dans E. Cloutier, M. Vézina, M. St-Vincent, S. Stock, K. Lippel, A. Delisle, E. Fortion, P. Duguay, R. Courtemanche, P. Prud'homme & R. Arcand. *Enquête québécoise sur des conditions de travail, d'emploi, de santé et de sécurité du travail (EQCOTESST)*. Montréal : IRRST.

Strazdins, L. and Bammer, B.D. (2004). Women, work and musculoskeletal health. *Stetson DS Silverstein B*, 58(6), 997-1005.

St-Vincent, M., Vézina, N., Bellemarre, M., Denis, D., Ledoux, E. et Imbeau, D. (2011). *L'intervention en ergonomie*. Québec : Éditions MultiMondes.

Svendsen, K., Sjaastad, A.K. and Sivertsen, I. (2003). Respiratory symptoms in kitchen workers. *American Journal of Industrial Medicine*, 43(4), 436-439.

Teiger, C. and Bernier, C. (1992). Ergonomic analysis of work activity of data entry clerks in the computerized service sector can reveal unrecognized skills. *Women and Health*, 18(3), 67-78.

Tibbals, C.A. (2007). Doing Gender as Resistance : Waitresses and Servers in Contemporary Table Service. *Journal of Contemporary Ethnography*, 36(6), 731-751.

Tissot, F., Messing, K. and Stock S. (2009). Studying the relationship between low back pain and working postures among those who stand and those who sit most of the working day. *Ergonomics*, 52(11), 1402 -1418.

Toulouse, G., St-Amand, L., Bourbonnais, R., Damasse, J., Chicoine, D. et Delisle, A. (2006). *Étude de la prévalence des troubles musculo-squelettiques et psychologiques, des facteurs physiques et psychosociaux chez les préposés des centres d'urgence 9-1-1*. (Études et recherches / Rapport R-472) Montréal : IRSST.

Tsai, J. H. (2009). Chinese Immigrant Restaurant Workers' Injury and Illness Experiences. *Archives of Environmental & Occupational Health*, 64(2), 107-114.

Tsutsumi, A., Kayaba, K., Theorell, T. and Siegrist, J. (2001). Association between job stress and depression among Japanese employees threatened by job loss in comparison between two complementary job-stress models. *Scandinavian Journal of Work Environment and Health*, 27(2), 146-153.

Tüchsen, F., Krause, N., Hannerz, H., Burr, H. & Kristensen, T.S. (2000). Standing at work and varicose veins. *Scand J Work Environ Health*. Vol. 26 (5) :414-420.

Underhill, E. and Quinlan, M. (2011). How Precarious Employment Affects Health and Safety at Work: The Case of Temporary Agency Workers. *Relations industrielles / Industrial Relations*, 66(3), 397-421.

United States Bureau of Labor Statistics (2010). Food and Beverage Serving and Related Workers. In *Occupational Outlook Handbook, 2010-11 Edition*. <http://www.bls.gov/oco/ocos162.htm#earnings> accessed January 16, 2012.

Valléry, G. (2004). Relations de service et approche ergonomique : saisir le caractère dynamique et situé de l'activité au travers de l'analyse des interactions « agent-client ». *@ctivités*, 1(2), 121-146. [http:// www.activites.org/v1n2/vallery.pdf](http://www.activites.org/v1n2/vallery.pdf)

Valléry G. et Leduc S. (2005). Contribution ergonomique à l'analyse des relations de service exemple de professionnalisation d'une fonction d'accueil en bureau de poste. *Le travail humain*, 68, 153-189.

Van Rijn, R.M., Huisstede, B.M.A., Koes, B.W. & Burdorf, A. (2009a). Associations between work-related factors and the carpal tunnel syndrome—a systematic review. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*; 35(1):19–36.

Van Rijn, R.M., Huisstede, B.M.A., Koes, B.W. & Burdorf, A. (2009b). Associations between work-related factors and specific disorders at the elbow: a systematic literature review. *Rheumatology*;48:528–536.

Van Rijn, R.M., Huisstede, B.M.A., Koes, B.W. & Burdorf, A. (2010). Associations between work-related factors and specific disorders of the shoulder – a systematic review of the literature. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*;36(3):189-201.

Van Vegchel, N., de Jonge, J., Bosma, H. and Schaufeli, W. (2005). Reviewing the Effort-Reward Imbalance Model : Drawing Up the Balance of 45 Empirical Studies. *Social Science & Medicine*, 60, 1117-1131.

Van Vegchel, N., de Jonge, J., Meijer, T. and Hamers, J. P. (2001). Different effort constructs and effort-reward imbalance: effects on employee well-being in ancillary health care workers. *Journal of Advanced Nursing*, 34(1), 128-136.

Verma, S. K., Chang, W. R., Courtney, T. K., Lombardi, D. A., Huang, Y.-H., Brennan, M. J., Mittleman, M. A., Ware, J. H. and Perry, M. J. (2011). A prospective study of floor surface, shoes, floor cleaning and slipping in US limited-service restaurant workers. *Occupational & Environmental Medicine*, 68, 279-285.

Verma, S. K., Courtney, T. K., Corns, H. L., Huang, Y. H., Lombardi, D. A., Chang, W. R., Brennan, M. J. and Perry, M. J. (2012). Factors associated with use of slip-resistant shoes in US limited-service restaurant workers. *Injury Prevention*, 18(3), 176-181.

Vézina, N. (2001). La pratique de l'ergonomie face aux TMS : Ouverture à l'interdisciplinarité. *Comptes rendus du Congrès SELF-ACE 2001 - Les transformations du travail, enjeux pour l'ergonomie*, p. 44-60.

Vézina, M., Bourbonnais, R., Marchand, A. et Arcand, R. (2008). Stress au travail et santé mentale chez les adultes québécois. *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (cycle 1.2)*. Québec : Institut de la statistique du Québec.

Vézina, M., Cloutier, E., Stock, S., Lippel, K., Fortin, E., Delisle, A., St-Vincent, M., Funes, A., Duguay, P., Vézina, S. et Prud'homme, P. (2011a). *Enquête québécoise sur des conditions de travail, d'emploi, et de santé et de sécurité du travail (EQCOTESST)*, Québec, Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et sécurité du travail - Institut national de santé publique du Québec et Institut de la statistique du Québec.

Vézina, M., Stock, S., Funes, A., Delisle, A., St-Vincent, M., Turcot, A., Messing, K. et Arcand, R. (2011b). Chapitre 4 : Description de l'environnement organisationnel et des contraintes physiques à l'emploi principal. Dans E. Cloutier, M. Vézina, M. St-Vincent, S. Stock, K. Lippel, A. Delisle, E. Fortion, P. Duguay, R. Courtemanche, P.

Prud'homme & R. Arcand. *Enquête québécoise sur des conditions de travail, d'emploi, de santé et de sécurité du travail (EQCOTESST)*. Montréal : IRRST.

Vézina, M., St-Arnaud L., Stock, S., Lippel, K., Funes, A. (2011c) Chapitre 9 : Santé mentale. Dans E. Cloutier, M. Vézina, M. St-Vincent, S. Stock, K. Lippel, A. Delisle, E. Fortion, P. Duguay, R. Courtemanche, P. Prud'homme & R. Arcand. *Enquête québécoise sur des conditions de travail, d'emploi, de santé et de sécurité du travail (EQCOTESST)*. Montréal : IRRST.

Vézina, N. et Stock, S.R. (2005). Collaboration interdisciplinaire dans le cas d'une intervention ergonomique, Dans S. Volkoff (dir). *L'ergonomie et les chiffres de la santé au travail : ressources, tensions et pièges*. France : Octares.

Vézina, N., Stock, S., St-Jacques, Y., Boucher, M., Lemaire, J., Trudel, C. et Zaabat, S. (1998). Problèmes musculo-squelettiques et organisation modulaire du travail dans une usine de fabrication de bottes ou "Travailler en groupe, c'est de l'ouvrage". Rapport détaillé de la phase I. Direction de la santé publique. Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-centre.

Volkoff, S. (2005). *L'ergonomie et les chiffres de la santé au travail: ressources, tensions et pièges*. Toulouse : Octarès.

Wada, K., Sakata, Y., Theriault, G., Aratake, Y., Shimizu, M., Tsutsumi, A., Tanaka, K. and Aizawa, Y. (2007). Effort-reward imbalance and social support are associated with chronic fatigue among medical residents in Japan. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 81(3), 331-336.

West, C. and Zimmerman, D.H. (1987). "Doing gender". *Gender and Society*, 1(2), 125-151.

Widgix Inc. (2010). Survey Gizmo version 2.0. www.surveygizmo.com

Wharton, A.S. (1993). The Affective Consequences of Service Work, Managing Emotions on the Job. *Work and Occupations*, 20(2), 205-232.

Wharton, A.S. (1999). The Psychosocial Consequences of Emotional Labor. *The ANNALS of the American Academy of Political and Social Science*, 561(1), 158-176.

Wharton, A. S. and Erickson, R J. (1993). Managing emotions on the job and at home : understanding the consequences of multiple emotional roles. *Academy of Management Review*, 18(3), 457-486.

Wilson, M. D., McGlothlin, J. D., Rosenthal, F. S., Black, D. R., Zimmerman, N. J. and Bridges, C.D. (2010). Ergonomics. The effect of occupational exposure to environmental tobacco smoke on the heart rate variability of bar and restaurant workers. *Journal of Occupational Environmental Hygiene*, 7(7), D44-49.

Winkel, J. (1982). An ergonomic evaluation of foot complaints among waiters as a basis for job design. In K. Noru (ed.) *Proceedings of the 8th Congress of the International Ergonomics Association*, Tokyo, Japan, August 23-27, 1982. Intergroup Corp., pp. 630-631.

Zapf, D. (2002). Emotion work and psychological well-being – a review of the literature and some considerations. *Human Resource Management Review*, 12(2), 237-268.