

L'influence des pratiques RH sur l'intention de départ volontaire des agents dans les centres hospitaliers publics du Bénin : rôle de l'implication organisationnelle affective

Damase K. AGONHOSSOU¹, Jean Théophile AGADAME², Emmanuel C. HOUNKOU³

Mots clés:

Pratiques de GRH

Intention de départ

volontaire

Implication

organisationnelle

affective

Hôpitaux publics

RÉSUMÉ

L'objectif de cette recherche est d'étudier le rôle de l'implication organisationnelle affective dans la relation entre les pratiques de GRH et l'intention de départ volontaire des professionnels de santé dans les centres hospitaliers publics. Dans ce sens, nous avons mobilisé la théorie de l'échange social (Blau, 1964) pour expliquer ce mécanisme. Une étude quantitative exploratoire et confirmatoire a été réalisée à l'aide d'un questionnaire sur un échantillon (N = 450) d'agents de santé des hôpitaux publics du Bénin. Les données collectées et traitées à l'aide des logiciels SPSS 21 et AMOS 22 indiquent que l'implication organisationnelle affective joue un rôle médiateur dans la relation entre certaines pratiques de GRH et l'intention de départ volontaire de ces agents de santé des structures sanitaires publics du Bénin.

© 2024 RAG – Tout droit réservé.

Adresses de correspondance des auteurs :

1. Docteur en Sciences de gestion, Université d'Abomey-Calavi (UAC), Laboratoire de Recherche sur les Performances et Développement des Organisations (LARPEDO), agdamase@yahoo.fr

2. Maître de Conférences Agrégé, Université d'Abomey-Calavi (UAC), Laboratoire de Recherche sur les Performances et Développement des Organisations (LARPEDO), jagadame@yahoo.fr

3. Professeur Titulaire du CAMES, Université d'Abomey-Calavi (UAC), Laboratoire de Recherche sur les Performances et Développement des Organisations (LARPEDO), emmahk4@yahoo.fr

INTRODUCTION

L'hôpital est resté omniprésent dans l'affectation des ressources nationales du personnel de santé. En effet, les hôpitaux mobilisent 30 à 50% du budget du Ministère de la santé dans la majeure partie des pays de l'Afrique de l'Ouest (Gallais, 2010). En même temps, on a constaté que l'hôpital a un faible impact sur le système sanitaire. Vers les années 70, il y a eu une prise de conscience de l'incapacité des hôpitaux à résoudre les problèmes de santé publique (Gallais, 2010).

48 % des pays qui souffrent d'une pénurie aiguë du personnel de santé au plan mondial se retrouvent en Afrique Subsaharienne (OMS, 2006). Cette pénurie se chiffre à environ 4 millions d'agents de santé dans le monde en 2009, soit 2,3 millions d'infirmières, de médecins et de sages-femmes (Dal Poz et *al.*, 2009). Les données récentes montrent que cette crise s'aggrave et l'OMS (2014) a estimé qu'il manque plus de 7 millions de professionnels de santé au plan mondial et que les projections de 2035 de plus de près de 13 millions en 2035. Cette pénurie touche surtout les pays d'Afrique qui cumulent à peine 2,5 % en professionnels de santé¹ avec une forte émigration de ces professionnels vers l'étranger. En effet, pour Clemens et Petterson, (2006), 28% des médecins d'Afrique subsaharienne exercent à l'étranger. Les résultats de cette étude sont confirmés par l'OMS qui dans ses estimations concluent que 25 % des médecins et 5 % des infirmiers formés en Afrique émigrent pour officier dans des pays plus développés².

En Afrique, la pénurie du personnel de santé est donc aussi aggravée par le problème de départs volontaires des agents de santé vers les pays plus développés en quête de meilleur revenu ou vers des structures privées (Ndayirata, Belghiti-Mahut, et Briole, 2018) surtout pour ce qui concerne les médecins. Pour Dumont et Zurn (2010), cette pénurie concerne surtout les médecins hautement qualifiés qui à la fin de leur formation ont décidé de ne pas

¹ <https://www.aa.com.tr/fr/monde/oms-37-pays-africains-expos%C3%A9s-%C3%A0-un-manque-de-personnel-de-sant%C3%A9/2845565> situation sur la pénurie du personnel soignant en Afrique, consulté le 20 juin 2023

² idem

rentrer chez eux à cause du plateau technique, de la rémunération et des meilleures conditions de travail. Ces professionnels n'avaient donc pas développé des relations d'emploi avec les pays africains.

Mais les agents de santé du public doivent répondre de plus en plus à une demande croissante des services de santé, avec la contrainte des risques des maladies infectieuses et chroniques (VIH/ SIDA, pandémies) dans une population grandissante. Cette situation affecte les conditions de travail dans les hôpitaux en augmentant les dysfonctionnements sociaux et en créant une lourde et dangereuse charge de travail (Rouleau, 2012). Le Bénin s'est engagé depuis 2017 dans des réformes du système sanitaire qui ont exacerbé certains dysfonctionnements sociaux comme l'absentéisme. L'Etat a pris en effet des mesures contre le rançonnement des usagers et la vente illicite de médicament par les agents de santé (Abdoulaye et *al.*, 2006) réduisant ainsi de façon drastique une importante source informelle de revenu pour une bonne partie de ces agents (Gbenahou, 2019). Il en résulte un corps professionnel démoralisé, de plus en plus insatisfait, une augmentation de l'absentéisme, des demandes de détachements et de mise en disponibilité en croissance, etc. En 2018, l'Etat pour limiter le problème des pratiques médicales privées et lucratives a fait obligation aux praticiens hospitaliers de choisir entre exercer pleinement leurs fonctions d'agents de l'Etat et l'exercice en clientèle privée.

Pour remédier aux problèmes de crise dans les structures de santé, Lucas (2005) préconise la mobilisation de pratiques de GRH soutenables. et (Awases et *al.*, 2004), la mise en place de différents facteurs contextuels pour les réduire. Au-delà des causes économiques et financières et des comportements d'« homo-oeconomicus » généralement évoqués par cette situation des professionnels de santé en Afrique, il ne faut pas occulter le rôle de la gestion des ressources humaines dans l'explication de cette situation de crise (Höfle, 2011). Les pratiques de gestion des ressources humaines comme « *les difficultés de formation, les conditions de travail seraient à l'origine de cette crise dans les pays du Sud* » (Höfle, 2011, p.202).

Ndayirata (2018) sur les médecins au Burundi conclut que les perceptions des pratiques de GRH de ces agents peuvent influencer sur l'intention de départ volontaire dans les centres de santé publics. Dans cette logique, Mao-Wu (2013) estime que les organisations qui voudront maintenir leurs employés ont intérêt à améliorer leurs pratiques de GRH et à créer une ambiance de travail qui favorise une implication de ces employés, « *de façon à diminuer leur intention de quitter l'organisation* ».

Peu de recherches empiriques se sont consacrées à l'étude des mécanismes intermédiaires par lesquels la GRH agit sur l'intention de départ volontaire des agents dans les organisations publiques et notamment de santé par le biais des attitudes au travail (Agonhossou, 2020 ; Jiang, Lepak, Hu, et Baer, 2012; Kehoe et Wright, 2013). Les recherches dans les organisations publiques et surtout les centres hospitaliers publics en Afrique ont bien souvent négligé le rôle de l'implication organisationnelle affective dans la rétention des agents. Au vu de ces développements, nous avons voulu répondre à la question générale suivante : Quel est le rôle de l'implication organisationnelle affective dans la relation entre les pratiques de GRH et l'intention de départ volontaire des centres hospitaliers publics du Bénin?

1. Cadre théorique de la recherche

1.1. Encrage théorique

La littérature indique que les pratiques de GRH peuvent contribuer à renforcer la fidélité organisationnelle. Cette relation s'appuie sur la théorie de l'échange social (Blau, 1964) et de la norme de réciprocité (Gouldner, 1960). Selon cette perspective, les travailleurs adoptent des attitudes négatives ou positives au travail en tenant compte de leur perception des pratiques de gestion qui ont cours dans l'organisation.

En effet les pratiques de gestion des ressources humaines peuvent être utilisées pour susciter l'implication organisationnelle pour l'obtention de comportements favorables à la performance. Cette relation est confortée par les travaux qui ont établi des relations entre certaines pratiques de GRH et l'implication organisationnelle (Eisenberger *al.* 1990) renforçant par exemple l'absentéisme (Eisenberger et al, 1990), l'intention de départ

volontaire ou le turnover (Guzzo et al., 1994).

Dans le débat sur la relation entre GRH et ses conséquences comme la performance, Guest (1997) avance qu'il faut mobiliser une théorie des RH, une théorie de la performance et une théorie de la relation entre GRH et performance, pour bien comprendre et expliquer cette relation (Tidjani et al., 2008). Les bases théoriques de la GRH dans la littérature reposent sur les champs de recherche économique, psychosociologique et financière. Plusieurs approches se sont intéressées à la relation entre GRH et ses conséquences dans les organisations. Il s'agit des courants des approches stratégiques des RH. Pour certains une gestion des ressources humaines (GRH) qui contribue à améliorer la performance de l'organisation peut s'appuyer sur les approches universaliste, configurationnelle ou contingente (Delery et Doty, 1996 ; Jackson et al., 1989), pour d'autres on peut mobiliser l'approche "*ressources view based of the firm*" (Wernerfelt, 1984 ; Barney 1991) ou encore combiner l'économie du travail et l'économie des organisations (Gazier, 1993).

Dans le cadre de cette recherche, nous nous inscrivons dans une perspective psychosociologique de la gestion des ressources humaines en mobilisant la théorie de l'échange social. Nous retenons la théorie de l'échange social pour expliquer l'influence des pratiques RH sur l'intention de départ volontaire des agents par le biais de l'implication organisationnelle affective.

La théorie de l'échange social est l'une des théories les plus mobilisées pour expliquer les comportements au travail. Pour ses précurseurs, Homans (1958) et March et Simon (1958), on peut appréhender la relation d'emploi en l'assimilant à un échange entre l'employeur et l'employé où le niveau de satisfaction est atteint lorsque l'on reçoit beaucoup de son entreprise en ayant donné le moins possible.

La théorie de l'échange social (Blau, 1964 ; Coyle-Shapiro et Conway, 2004) conçoit la relation d'emploi comme une relation d'échange réciproque. Dans cette relation, les deux parties prenantes échangent des éléments tangibles (ex : un temps de travail contre un salaire) mais aussi des composantes socio-émotionnelles telles que de la considération, du support, de

l'implication organisationnelle et de la loyauté (Delobbe, 2011). Selon cette théorie, toute forme de reconnaissance et d'investissement manifestée par l'employeur à l'endroit de l'employé du fait d'une norme sociale de réciprocité, a pour effet d'améliorer le sentiment d'obligation de l'employé à l'endroit de son employeur. A terme, elle permet de renforcer son implication organisationnelle (Meyer, 1997), les comportements de citoyenneté organisationnelle (Diefendorff et *al.*, 2002 ; Dagot et Vontrhon, 2003) et la rétention des employés (Van Scotter, 2000). Dans ce sens, le soutien organisationnel perçu (Eisenberger et *al.*, 2011) et le contrat psychologique (Rousseau, 1995) ont démontré leur capacité à expliquer de nombreux comportements et attitudes au travail (Delobbe, 2011).

Blau (1964) a spécifié le type d'échange qui peut lier la relation d'emploi et en repère deux sur un même continuum: l'échange économique – comprenant des obligations respectives claires, centrées sur la satisfaction de ses propres intérêts et limitées à un échange de ressources quantifiables - et l'échange social- qui inclut des obligations non spécifiées, laissées à la discrétion des deux parties tant quant à leur contenu qu'à leur fréquence d'apparition.

Pour Gouldner (1960) et Paillé (2011), c'est en présence d'actions favorables et réciproques que la relation peut se perpétuer et que les obligations des deux parties vont se renforcer et être respectées. Ainsi, sans cette réciprocité, l'échange devient difficile. Deux postulats soutiennent ce raisonnement : l'individu aide ceux qui l'ont aidé et il ne traite pas mal ceux qui l'ont aidé (Cole, 2002 ; Bouteiller et Cossette, 2013).

1.2. Revue empirique

Le concept d'implication organisationnelle est l'une des attitudes au travail les plus mobilisées ces dernières années dans les recherches en gestion et en psychologie. A la base, Mathieu et Mathieu et Zajac (1990), Meyer et Allen (1997) ont identifié trois dimensions pour cette attitude au travail : affective, normative et calculée. Mais de plus en plus d'auteurs remettent en cause cette tridimensionnalité et même les échelles de mesure de l'implication organisationnelle (Devece et *al.*, 2016 ; Nkakleu et Manga, 2015 ; Biétry, 2012). Devece et

al. (2016) soulignent la forte corrélation entre les facettes affectives et normatives de cette implication. Mieux d'autres travaux ont soulevé des controverses sur l'unicité de chacune des trois facettes de base de l'implication organisationnelle. Vigan (2017) a identifié deux sous dimensions au niveau de la facette affective dans le contexte de l'administration publique africaine. Meyer et al., (2012) avait déjà remis en cause l'unicité de la facette calculée et Wiener et Vardi (1980), celle normative. Ces différents résultats ne remettent cependant pas en cause la tridimensionnalité de l'implication organisationnelle (Lacroux, 2008).

Le regain d'intérêt qu'il suscite est lié à sa relation avec certains dysfonctionnements sociaux en terme de turn over, d'absentéisme, de fréquence des accidents de travail, de dégradation de climat social, etc. (Bentein, et Vandenberghe, 2004). Les conséquences de l'implication organisationnelle ont fait l'objet d'investigations empiriques sur les indicateurs de fidélité comme l'intention de départ volontaire (Meyer et al. 1993 ; Mowday et al., 1982). Plusieurs recherches ont démontré que l'implication organisationnelle a un effet négatif sur l'intention de départ (Mendy et al., 2022 ; Barel et al., 2009 ; Ndayirata et al., 2018 ; Mao-Wu, 2013 ; Allen et al, 2003 ; Paillé, 2011; Meyer, 1993;).

Kinnie et al. (2012) démontrent une relation positive entre la satisfaction des salariés sur les relatives aux pratiques RH (telles que les opportunités de carrière, l'évaluation des performances, les récompenses et la reconnaissance, la participation, la communication, l'ouverture et l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée) et l'implication organisationnelle. D'autres résultats empiriques montrent qu'il existe une relation positive entre les pratiques RH et l'implication organisationnelle notamment sous sa forme affective (Ndayirata et al., 2018 ; Paré et al., 2007; Tu et al., 2001 ; Paul et Anantharaman, 2004).

Vigan (2017) dans une étude empirique réalisée dans le contexte de l'administration publique béninoise (y compris les structures de santé), a indiqué que l'implication organisationnelle affective est pertinente qu'elle possède deux sous dimensions à savoir l'implication affective par attachement social et l'implication affective par attachement aux valeurs. La première sous composante se réfère à une implication affective résultant de l'attachement à la

dimension sociale de l'organisation. La seconde sous composante indique que les agents manifestent une implication affective à l'administration parce qu'ils aiment les valeurs de service public. Cette dernière dimension est très proche à la facette « identification » du « *organizational commitment questionnaire* » de Mowday, Steers, et Porter (1979). Paul et Anantharaman (2004) ont démontré que les pratiques RH telles que la rémunération, la formation et l'évaluation sont corrélées positivement et de façon significative à l'implication affective.

Certains auteurs ont montré que les perceptions que les agents ont des pratiques de GRH peuvent les amener à développer une implication organisationnelle affective (Meyer et Allen, 1997). Dans ces conditions, lorsque cette implication est perçue comme élevée, l'intention de départ est faible (Tillou et Igalens, 2012 ; Allen et *al.*, 2003). L'implication organisationnelle apparaît donc comme un mécanisme par le biais duquel les pratiques de GRH perçues peuvent avoir une certaine influence sur leur intention de départ volontaire des organisations.

Pour Ndayirata et al., (2018), si les agents de santé ont une faible perception des pratiques de GRH, note une faible implication à leur niveau et ils manifestent une intention de départ plus élevée vis-à-vis de l'hôpital qui les emploie. Les pratiques de GRH retenues dans cette étude sont les pratiques de formation, de rémunération, de gestion des carrières. Dans l'administration publique béninoise, Vigan (2017) a retenu les pratiques de formation, de rémunération des performances, de l'évaluation du rendement, de relation de travail et de communication pour étudier l'effet médiateur des attitudes au travail sur l'influence de ces pratiques sur différentes performances.

(Agonhossou, 2020), dans une recherche qualitative exploratoire a réalisé des entretiens sur 12 professionnels de santé dans les centres hospitaliers publics du Bénin. Ces agents ont indiqué leurs perceptions sur les pratiques de GRH qui sont mises en œuvre). Les pratiques de GRH qui leur ont été soumises comme thème sont celles de recrutement, de communication et participation, de formation et développement des compétences, de gestion des carrières, de l'évaluation, de gestion du temps, de rémunération, et de relations de travail.

Tableau 1 *Principales représentations associées aux pratiques RH*

Pratiques de GRH	Entretien (source)	Référence	Fréquence
Communication et participation	4	4	2 %
Évaluation des performances	5	10	5 %
Formation	10	45	22 %
Gestion des carrières	10	60	30 %
Gestion du temps de travail	2	2	1 %
Recrutement	4	10	5 %
Relations de travail	2	2	1 %
Rémunération	12	70	34 %
Total	N = 12	203	100 %

Source : Agonhossou (2020)

Les analyses réalisées ont fait apparaître sur les huit pratiques de GRH qui leur ont été soumises, trois pratiques en fonction du poids des fréquences associées aux unités de codage. Ainsi les pratiques de formation (22 %), de rémunération (34 %) et de gestion des carrières (30 %) ont été retenues.

Pour (Fabi et al., 2015), quand les organisations développent des pratiques qui renforcent l'implication organisationnelle affective de leurs employés, elles réduisent sensiblement l'intention de départ volontaire de ses derniers D'où nous cherchons dans le cadre de cette recherche à tester l'hypothèse principale suivante (H) : " *L'implication organisationnelle affective médiatise la relation entre les pratiques de GRH perçues par les agents des hôpitaux publics et leur intention de départ volontaire*". Cette hypothèse est décomposée en trois sous hypothèses :

H1 : l'implication organisationnelle affective a un rôle médiateur dans la relation entre les pratiques de gestion des carrières perçues par le personnel et l'intention de départ volontaire.

H2 : l'implication organisationnelle affective médiatise la relation entre les pratiques de formation perçues par le personnel et l'intention de départ volontaire

H3 : L'implication organisationnelle affective exerce un rôle médiateur dans la relation entre

les pratiques de rémunération perçues par le personnel et l'intention de départ volontaire.

2. Méthodologie

2.1. Echantillon

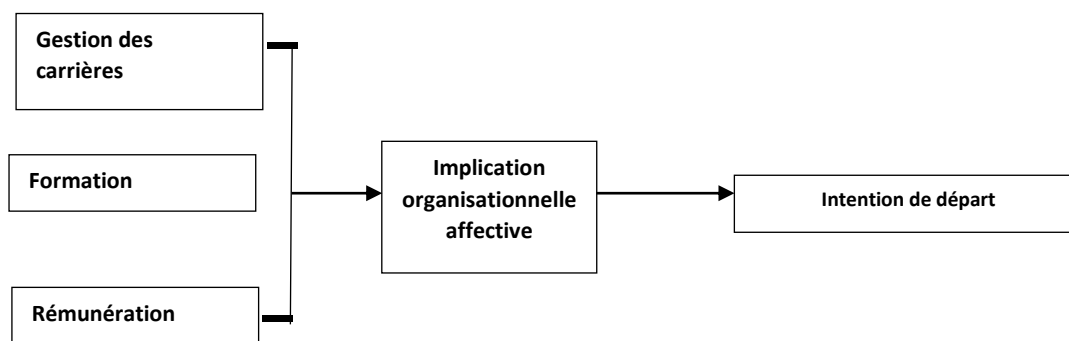
L'unité statistique de cette recherche est constituée des agents de santé des centres hospitaliers publics concernés par la problématique étudiée. Cette population est très vaste et ne peut être examinée dans sa totalité pour des contraintes spatiales et temporelles. Face à l'impossibilité de constituer un échantillon aléatoire représentatif de ces agents, nous avons opté pour un échantillon de convenance. Un tel échantillon, à défaut d'assurer la représentativité de la population étudiée, se justifie par la solidité théorique des résultats et non leur généralisation à la population entière (Calder et *al.*, 1981). Nous nous sommes efforcés d'avoir des agents dans les différentes catégories, départements administratifs afin de réduire certains biais liés à l'échantillon de convenance.

Nous avons retenu la méthode proposée par Jolibert et Jourdan (2011) pour la détermination de l'échantillon. Cette méthode permet une détermination de la taille de l'échantillon représentatif à partir de la formule : $s = X^2 NP(1 - P) / d^2 (N - 1) + X^2 P(1 - P)^3$. La taille de l'échantillon requise à partir de la méthode de Jolibert et Jourdan (2011) est de $s = 385$. En définitive, nous avons couvert 16,65 % de la population totale ciblée (450 sur les 2702 agents de santé paramédicaux et médecins du secteur public au Bénin avec un taux de retour de 91 % et les données sont présentées sur les 398 agents.

³ s = la taille de l'échantillon nécessaire, X^2 = Table valeur du Chi deux pour 1 degré de liberté et un niveau de confiance de 3,841 ; N = la taille de la population ; P = la proportion de la population (50%) et d = degré de précision accepté (0,05).

2.2. L'opérationnalisation des variables

Figure i : Modèle conceptuel



❖ La mesure des variables indépendantes : les pratiques de gestion de ressources humaines

Nous avons décidé d'utiliser les échelles de mesure des perceptions des pratiques de gestion de ressources humaines préconisées par Gavino et *al.* (2012) à 5 items pour la gestion des carrières ; de Richardson et Eastman (1999) à 8 items pour la formation ; et de Vandenberg, Richardson et Eastman (1999) à 5 items auquel nous avons rajouté 1 item de Vigan (2017) pour la rémunération.

Pour les pratiques de gestion des carrières, l'analyse factorielle a permis de retenir 4 items. L'alpha de Cronbach est de 0,71.

Sur les 8 items de mesure des pratiques de formation, l'analyse factorielle a permis de retenir 6. L'alpha de Cronbach est de 0,654.

La mesure des pratiques des relations de travail a été effectuée avec 3 items ayant permis d'extraire un seul. L'alpha de Cronbach est de 0,771.

Les pratiques de rémunération ont été mesurées avec 5 items sur les 6 avec un seul facteur extrait. L'alpha de Cronbach est de 0,781.

❖ La mesure de la variable médiatrice

La mesure de l'implication organisationnelle affective à l'aide de l'échelle développée par Meyer *et al.* (1993) comporte 6 items. Le alpha de Cronbach pour cette dimension a des indices de cohérence interne de Jöreskog de 0,61 dans le secteur de la santé et pour les infirmiers au Bénin un indice de fiabilité alpha de Cronbach de 0,95 (Agonhossou et Godonou, 2011).

- L'implication organisationnelle affective (IOA)

L'analyse factorielle a réduit cette échelle à 4 items avec deux facteurs extraits. Les coefficients rho de validité convergente sont tous supérieurs à 0,5 : 0,57 pour la variable latente 1 de l'implication organisationnelle affective (IOA_SOC) renvoyant aux "*valeurs sociales*" et 0,61 pour la variable latente 2 de de l'implication organisationnelle affective (IOA_ORG) qui renvoie aux valeurs organisationnelles. Cette validité convergente de l'échelle de mesure de la dimension implication organisationnelle affective explique 65 % de la variance, ce qui est satisfaisant. La variance partagée entre les variables latentes (0,65) est supérieure au carré de la variance partagée entre les variables latentes (sous dimensions) 1 et 2 qui est de 0,42. Ces résultats confirment la validité discriminante de l'échelle de mesure de l'implication organisationnelle affective.

❖ La mesure de la variable dépendante : l'intention de départ volontaire (IDV)

L'intention de départ volontaire a été mesurée avec l'échelle de Christian et Colle (2006) qui ont montré dans un contexte francophone, une cohérence interne très satisfaisante ($\alpha = 0,91$) et comportant 6 items. Nous avons utilisé la version traduite de Durrieu et Roussel (2002) que nous avons ensuite adapté au contexte de la recherche. L'analyse factorielle a permis de retenir ces items. Un seul facteur a été extrait. Les contributions factorielles sont supérieures à 0,73 (variance expliquée = 75 %). L'alpha de Cronbach est de 0,737.

2.3. Mode validation de l'hypothèse

L'étude quantitative conduite par questionnaires permet de tester le modèle. Les données ont été analysées en utilisant le logiciel AMOS 22, très pratique pour l'effet de médiation et pour sa compatibilité avec SPSS version 22 utilisé pour l'analyse factorielle exploratoire. Les instruments de mesure ont subi une épuration par le biais d'une analyse factorielle exploratoire (AFE). Les échelles de mesure retenues ont fait l'objet d'une analyse factorielle confirmatoire (AFC). Cela nous a permis de s'assurer de la qualité d'ajustement et de la fiabilité de ces instruments de mesure. Nous avons enfin utilisé la méthode d'équations structurelles et l'analyse en bootstrap.

3. Résultats

Les principaux résultats des tests statistiques sont présentés ci – après.

Tableau 2 : Tableau de corrélation

	1	2	3	4	5
1. Gestion des carrières	1				
2. Formation	,534**	1			
3. Rémunération	1,04	,214**	1		
4. IOA	-,282**	-,221**	-,383**	1	
5. IDV	,012	,143*	-,226**	-,411**	1
Moyenne	2,24	2,75	2,96	3,35	3,41
Ecart-type	,88	,85	,84	,91	,94

** . La corrélation est significative au niveau 0,01 (bilatéral). * . La corrélation est significative au niveau 0,05 (bilatéral).

3.1. Statistiques descriptives des variables du modèle

Ces résultats nous permettent d'avoir une vue d'ensemble sur les variables mobilisées dans cette recherche. Les moyennes révèlent que les agents des centres hospitaliers publics au Bénin ont globalement des perceptions négatives des pratiques RH dans leur organisation. Sur l'échelle de Likert à 5 points, la moyenne de chacune des trois pratiques RH retenues est

inférieure à 3 soit à 60 %. Ainsi par exemple, la moyenne de la perception que les agents ont de la gestion de leur carrière est approximativement de 44,8 % sur une échelle 0 à 100. L'écart-type pour cette pratique est 0,88 points soit un écart type de 17,52 sur une échelle de 0 à 100. L'écart-type de 17,52 indique que deux-tiers des réponses des agents enquêtés se situent entre 27,28 % ($44,8 - 17,52$) et 62,32 % ($44,8 + 17,52$). La grande majorité des participants ont donc une mauvaise perception de la manière dont est gérée leur carrière.

Certaines moyennes sont relativement élevés : pour l'implication organisationnelle affective ($m = 3,35$) et l'intention de départ volontaire ($m = 3,41$).

3.2. Analyse de corrélation entre les variables du modèle

Les coefficients de corrélation r de Pearson permettent de décrire les liens entre deux variables mais ne permettent point de l'expliquer. Ils permettent d'avoir juste des indications sur le sens et la force du lien entre ces variables. Aussi, ces corrélations sont-elles un indicateur important dans la validation des tests de médiation entre variables indépendantes et dépendantes. En effet, selon Knight et Winship (2013, p.285), « *il ne peut pas y avoir de causalité sans association* ». Dans ce sens la validation des hypothèses de médiation suppose que la variable médiatrice présente un lien significatif avec la variable dépendante. Cela justifie donc le choix de présenter les corrélations entre les variables de la recherche.

Au vu des résultats du tableau ii, nous remarquons que sur les corrélations testées entre les pratiques de GRH perçues par les répondants et les deux indicateurs de la variable médiatrice que sont l'implication organisationnelle affective (IOA), toutes sont significatives au moins au seuil de 5 %. En effet, ce tableau révèle que les pratiques de gestion des carrières telles qu'elles sont perçues par les agents sont significativement corrélées négativement avec l'implication organisationnelle affective ($r = - 0,282$; $p < 0,01$). De même, les pratiques de formation sont corrélées au seuil de 1 % à l'implication organisationnelle affective ($r = - 0,221$) et les pratiques de rémunération perçues sont fortement et négativement corrélées à l'implication organisationnelle affective ($r = - 0,383$; $p < 0,01$). En ce qui concerne la relation entre la variable médiatrice et la variable dépendante mesurée par l'intention de

départ volontaire (IDV) seulement, les résultats indiquent que l'implication organisationnelle affective est très fortement et négativement corrélée avec l'intention de départ volontaire ($r = -0,411$; $p < 0,01$).

3.3. Analyse explicative du modèle de recherche

Pour tester le modèle de recherche selon l'approche de Baron et Kenny (1986), nous testons d'abord l'influence des pratiques de GRH (variable indépendante) perçues par le personnel dans les centres hospitaliers publics au Bénin sur l'intention de départ volontaire des agents (variable dépendante), ensuite l'influence de ces pratiques sur l'implication organisationnelle affective (médiateur). En dernière position nous allons tester le rôle médiateur de l'implication organisationnelle affective dans la relation entre les pratiques de GRH perçues par les agents des centres hospitaliers publics du Bénin et l'intention de départ volontaire.

En ce qui concerne la qualité de l'ajustement du modèle de recherche, le χ^2/ddl (3,114) est inférieur au seuil de 5 ; le RMSEA $< 0,08$ (0,060) donc faible. Les autres indices (GFI = 0,889 ; AGFI = 0,899 et NFI = 0,887) n'atteignent pas les valeurs acceptables. Mais ces indices sont acceptables tenant compte des seuils aménagés. Nous considérons dès lors que le modèle s'ajuste suffisamment aux données observées. La deuxième condition de l'approche de Baron et Kenny (1986) est ainsi respectée.

3.3.1. Analyse des relations directes entre les pratiques RH et l'intention de départ volontaire

Nous cherchons ici à vérifier les résultats de l'absence de variances négatives mais aussi de coefficients standardisés supérieurs à 1. Le logiciel AMOS révèle que ces deux premières conditions sont vérifiées. Le tableau 3 présente les tests de t de Student ($> 1,196$) par rapport à la significativité des coefficients de régression.

Tableau 3 : Seuil de signification des relations entre pratiques RH et IDV

	IVD	
	β	T
Carrière	-,220***	-3,928
Formation	-,128*	-1,999
Rémunération	-,206 *	-3,429
R²	,527	

* $p < 0,05$; *** $p < 0,001$; ns = non significatif où $p > 0,05$; β standardisés.

Pour l'intention de départ volontaire, les tests de Student sont significatifs au seuil de 5 % pour trois pratiques RH perçues (carrière, formation, rémunération). Toutes les relations entre les pratiques RH et l'intention de départ sont négatives dans les centres hospitaliers publics au Bénin.

❖ Test des relations entre pratiques RH perçues par les agents de santé et l'intention de départ volontaire

Les résultats montrent globalement que les pratiques RH ont une influence négative sur l'intention de départ volontaire des agents de santé des formations publiques de santé. En effet les pratiques de gestion des carrières perçues exercent une influence très significative sur l'intention de départ volontaire ($\beta = -0,220$; $p < 0,001$).

Entre les pratiques de formation perçues par les agents et leur intention de départ volontaire, ces résultats montrent une influence significative et négative et significative à 5 % ($\beta = -0,128$; $p < 0,05$).

Ces résultats révèlent aussi l'existence d'un lien négatif et significatif au seuil de 5% entre la perception que les agents ont des pratiques de rémunération et l'intention de départ volontaire ($\beta = -0,206$; $p < 0,05$).

Par ailleurs, les pratiques de GRH perçues par les agents expliquent 53% de la variance de l'intention de départ volontaire.

3.3.2. Analyse des effets directs et indirects des pratiques RH sur l'intention de départ volontaire médiatisée par l'implication organisationnelle affective

Tableau 4 : Effet médiateur de l'implication organisationnelle affective sur la relation entre pratiques RH et intention de départ volontaire

	IOA		IDV		
	β	t	B	t	Effet indirect
Carrière	,249 ***	4,120	-,109ns	-1,705	-,119***
Formation	-,095 ns	-1,551	,078ns	1,186	,027ns
Rémunération	,356 ***	4,456	-,049ns	-0,712	-,139***
IOA			-,411 ***	-6,647	

** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$; ns = non significatif $p > 0,05$; β standardisés.

Pour ce qui concerne les pratiques de GRH perçues et l'implication organisationnelle affective, le t de Student, est très significatif seulement pour la gestion des carrières ($\beta = 0,249$; $p < 0,001$) et la rémunération ($\beta = 0,129$; $p < 0,001$). Les pratiques RH centrées sur la formation ne sont significative formation ($\beta = -0,095$; $p > 0,05$). Les relations entre les pratiques de gestion des carrières et de rémunération sont positives avec l'implication organisationnelle affective. Mais seules les pratiques de formation montrent des liens négatifs avec l'implication organisationnelle affective.

Les pratiques de gestion de carrières telles que perçues par le personnel dans les centres hospitaliers publics produisent des effets positifs et significatifs sur l'implication organisationnelle affective ($\beta = 0,249$; $p < 0,001$) et, cette facette de l'implication organisationnelle influe de façon négative sur l'intention de départ volontaire ($\beta = -0,411$; $p < 0,001$). Ces pratiques produisent un effet indirect significatif sur l'intention de départ volontaire par l'intermédiaire de l'implication organisationnelle affective ($\beta = -0,119$; $p <$

0,001). Nous pouvons conclure que l'implication organisationnelle affective médiatise bien cette relation. Mais l'effet direct de ces pratiques sur l'intention de départ volontaire n'est plus significatif ($\beta = -0,119$; $p > 0,05$) du fait de la présence de l'implication organisationnelle affective. On peut donc conclure que la médiation est totale. Par conséquent l'implication organisationnelle affective à un rôle médiateur dans la relation entre les pratiques RH carrières perçues par le personnel et l'intention de départ volontaire est donc confirmée en ce qui concerne la gestion des carrières.

La perception que le personnel dans les centres hospitaliers publics a sur les pratiques de formation les concernant, ne produit pas d'effets directs significatifs, sur l'implication organisationnelle affective ($\beta = -0,095$; $p > 0,05$), ou sur l'intention de départ volontaire ($\beta = -0,078$; $p > 0,05$). Cependant cette implication influe négativement et de façon significative sur l'intention de départ volontaire ($\beta = -0,411$; $p < 0,001$). Ce résultat confirme que l'implication organisationnelle affective influe significativement et négativement sur l'intention de départ volontaire des agents dans les centres hospitaliers publics au Bénin. L'effet indirect non significatif du test de bootstrap ($\beta = -0,027$; $p > 0,05$) vient confirmer l'inexistence du rôle de médiation de l'implication organisationnelle affective dans la relation entre formation et intention de départ dans les centres hospitaliers publics au Bénin. On en déduit que l'implication organisationnelle affective médiatise la relation entre les pratiques RH perçues et l'intention de départ volontaire est infirmée pour le volet formation.

Enfin les résultats révèlent qu'il existe des effets positifs et significatifs des pratiques de rémunération perçues par le personnel sur l'implication organisationnelle affective ($\beta = 0,356$; $p < 0,001$) sans oublier l'influence négative de cette implication sur l'intention de départ volontaire ($\beta = -0,411$; $p < 0,001$). L'effet indirect du test de *bootstrap* de la rémunération sur l'intention de départ volontaire via l'implication organisationnelle affective est significatif ($\beta = -0,139$; $p < 0,001$). En outre, l'effet direct des pratiques de rémunération sur l'intention de départ volontaire qui était au départ était significatif ($\beta = -0,206$; $p < 0,05$) a perdu sa significativité ($\beta = -0,051$; $p > 0,05$) lorsque le médiateur est introduit dans la relation. La médiation de l'implication organisationnelle affective est complète. En

conséquence, l'implication organisationnelle affective exerce un rôle médiateur dans la relation entre les pratiques RH et l'intention de départ volontaire.

Les relations entre les pratiques de gestion des carrières, de formation et de rémunération sont significatives avec l'implication organisationnelle affective. Seules les pratiques de relations de travail montrent des liens négatifs avec l'implication organisationnelle affective.

L'implication organisationnelle affective médiate bien cette relation. Mais l'effet direct de ces pratiques sur l'intention de départ volontaire n'est plus significatif ($\beta = -0,119$; $p > 0,05$) du fait de la présence de l'implication organisationnelle affective. On peut donc conclure que la médiation est totale. Par conséquent l'hypothèse qui prédisait que l'implication organisationnelle affective a un rôle médiateur dans la relation entre les pratiques de gestion des carrières perçues par le personnel et l'intention de départ volontaire est donc confirmée.

L'hypothèse selon laquelle l'implication organisationnelle affective médiate la relation entre les pratiques de formation perçues et l'intention de départ volontaire est infirmée.

L'implication organisationnelle affective exerce un rôle médiateur dans la relation entre les pratiques de rémunération et l'intention de départ volontaire. L'hypothèse de médiation est donc confirmée.

4. Discussion des résultats

Les hypothèses relatives au rôle médiateur exercé par l'implication organisationnelle affective dans la relation entre les pratiques de GRH centrées respectivement sur la gestion des carrières, et la rémunération, et l'intention de départ volontaire sont confirmées dans cette étude. Ces résultats rejoignent ceux des recherches antérieures démontrant le rôle de médiation que joue l'implication organisationnelle affective dans la relation entre les pratiques RH et l'intention de départ volontaire (Ndayirata et al., 2018 ; Fabi et al., 2015 ; Allen et al, 2003; Barel et al., 2009).

Ces résultats relatifs à l'influence des pratiques de GRH perçues sur l'implication organisationnelle affective ont indiqué des liens positifs et significatifs sur les pratiques de

gestion des carrières et de rémunération. Ils confortent la plupart des travaux réalisés sur la question (Ndayirata et al., 2018 ; Meyer et Smith, 2000 ; Kinnie et al., 2005 ; Kehoe et Wrigth, 2013). Pour ce qui concerne les pratiques de rémunération, nos résultats se rapprochent davantage de certains qui trouvent qu'elles constituent le principal antécédent de l'implication organisationnelle affective même si pour d'autres auteurs, cette relation reste mitigée (Mowday, 1998 ; Paul et Anantharaman, 2004 ; Morrow, 2011).

Dans le contexte du Bénin les pratiques de gestion des carrières concernent surtout les prises des actes de carrière, les avancements d'échelon et de grade et la mobilité géographique ou les mutations. Cela laisse entrevoir la possibilité pour les dirigeants de la fonction publique d'agir à les retenir davantage. Les études antérieures ont souligné en effet la crise que traversent les organisations publiques de santé en termes de rétention de leur personnel. Nos résultats accordent à une meilleure gestion des carrières, un rôle dans l'inversion de cette tendance dans le contexte du Bénin.

Les pratiques de GRH centrées sur rémunération expliquent fortement l'implication organisationnelle affective ($\beta = 0,356$; $p < 0,001$) beaucoup plus que les pratiques de GRH liées à la gestion des carrières ($\beta = 0,249$; $p < 0,001$). L'écart entre les deux de 0,107 même s'il n'est pas criard, pourrait être intéressant. La rémunération dans le contexte dans les centres hospitaliers publics au Bénin est surtout un revenu qui participe à l'équilibre du bien-être de la famille de l'agent et en même temps, c'est elle qui permet directement de récompenser et de valoriser les contributions de l'agent. En cela, on pourrait comprendre pourquoi elle est davantage liée à l'implication organisationnelle affective de ces agents mieux que la gestion des carrières.

Dans le cadre de notre étude on pourrait dire que les pratiques de gestion des carrières et de rémunération par exemple contribuent à renforcer un sentiment d'identification, et de confiance à l'organisation qui pourrait les inciter à se lancer dans de nouveaux défis

L'implication organisationnelle affective ne médiate pas le lien entre les pratiques de formation et l'intention de départ volontaire des professionnels de santé dans les centres hospitaliers publics. Ces résultats ont montré l'existence d'une relation non significative et

positive entre les pratiques de formation et la dimension affective de l'implication organisationnelle alors que cette relation reste très significative chez la plupart d'autres auteurs (Meyer et Smith, 2000). Cela pourrait s'expliquer par la théorie de l'échange social et de la norme de réciprocité qui permettrait aux salariés formés de mieux adhérer aux valeurs et aux objectifs de l'organisation et de contribuer à sa performance (Gouldner, 1960). Il faut souligner dans le contexte des formations sanitaires publiques du Bénin, que les formations sont beaucoup plus orientées vers les pratiques et visent aussi l'acquisition de compétences opérationnelles et conceptuelles. En outre, les agents de santé ont perçu pendant longtemps les stages de formation comme des occasions où ils pourraient s'offrir quelques avantages financiers.⁴ Les études qui ont établi une relation positive entre les pratiques de GRH et l'implication organisationnelle affective trouvent que la force de cette relation s'explique par le fait que ces pratiques permettent de nourrir un sentiment d'appartenance et d'attachement du fait des avantages que les salariés pourront en tirer.

La dimension affective de l'implication organisationnelle dans notre recherche est composée de deux sous dimensions comme identifié récemment par Vigan (2017). Cet auteur indique que la dimension affective de l'implication organisationnelle peut être scindée en deux sous-dimensions à savoir une dimension relative à *l'attachement social* et une autre dimension liée à *l'attachement aux valeurs*. La sous dimension relative aux valeurs est assimilable à l'*«organizational commitment questionnaire»* (Mowday, Steers, et Porter, 1979). Nos résultats confirment aussi ces deux sous dimensions même si la validité discriminante ne nous permet pas de les dissocier afin d'examiner leur comportement dans les différentes relations avec les autres variables.

Les résultats ont démontré une influence négative de l'implication organisationnelle sur l'intention de départ volontaire (Cohen, 1991 ; Mao-Wu, 2013 ; Mendy, Kodjo, et Yao, 2022 ;

⁴ Beaucoup d'agents avant les années 2010, négocient les frais d'hébergement, de restauration et de déplacement lors de ces formations en espèces.

Paillé, 2011). Les résultats de nos recherches indiquent que l'implication organisationnelle affective est liée significativement et de manière négative avec l'intention de départ volontaires des agents des formations sanitaires publiques du Bénin. Ces résultats rejoignent ceux de la littérature (Ndayirata et al., 2018 ; Mao-Wu, 2013 ; Meyer et al., 2003 ; Paré et Tremblay, 2007). Les agents des formations publiques de santé au Bénin qui ont un attachement affectif élevé envers leur organisation sont donc peu enclins à développer des intentions de départ.

Ces constats nous demandent de relativiser les effets des pratiques de GRH perçues par les travailleurs sur les attitudes et comportements au travail.

Conclusion

Nous avons cherché à savoir dans cette recherche si les pratiques de GRH perçues par les professionnels de santé dans les centres hospitaliers publics influencent l'intention de départ volontaire de ces agents par l'entremise de l'implication organisationnelle affective. Les résultats obtenus indiquent que l'implication organisationnelle affective joue un rôle médiateur dans la relation entre les pratiques de GRH et l'intention de départ volontaire.

Comme apports théoriques de cette recherche, d'abord elle enrichit les connaissances sur les liens entre les pratiques de GRH et la fidélité organisationnelle par le biais de l'intention de départ volontaire. Notre recherche essaie de montrer que les pratiques RH sont un facteur explicatif de l'intention de départ volontaire des agents de santé et apporte un éclairage sur la nécessité pour les dirigeants de renforcer l'implication organisationnelle de ceux-ci. Le niveau d'implication affectif des agents de santé peut être une alerte pour éviter qu'ils ne décident de rompre la relation d'emploi. Les centres hospitaliers publics peuvent donc utiliser les pratiques RH comme un levier pour réduire l'intention de départ volontaire des agents. Ainsi dans une approche d'échange social, plus les pratiques RH favorisent une meilleure implication organisationnelle des agents, plus ces derniers vont en retour y demeurer y travailler sur la durée.

L'impossibilité de disposer des données issues de sources différentes des perceptions des

agents de santé est une importante limite à cette recherche. En effet, le fait de recueillir les perceptions des répondants sur les différentes variables est source potentielle du biais de *common variance* (Crampton et Wagner, 1994). Nous avons suivi les recommandations de Podsakoff et Organ (1986) et de Kline et *al.* (2000) pour réduire ce biais. Il s'est agi d'être aussi clair que possible dans la présentation du questionnaire en faisant passer les variables indépendantes avant les variables dépendantes.

Différents axes peuvent être envisagés concernant les perspectives en vue d'un prolongement de cette recherche. Notre problématique n'ayant traitée que du seul cas du Bénin et spécifiquement des structures sanitaires publiques, d'autres recherches pourraient élargir le champ d'investigation aux structures privées au Bénin et dans la sous-région ou à d'autres pays d'Afrique dans une approche comparée. En cela, une telle perspective pourrait être utile dans l'état des connaissances sur la place des pratiques de la GRH dans le management efficace des nombreux problèmes humains auxquels le secteur de la santé en Afrique subsaharienne et dans le monde est confronté.

En outre nous nous sommes focalisés surtout sur la médiation de l'implication organisationnelle affective. Il serait intéressant d'examiner davantage le rôle de l'implication organisationnelle mais aussi du comportement de citoyenneté organisationnelle dans la fidélisation des agents dans un contexte de réforme du système sanitaire au Bénin. Il serait bien aussi d'examiner pour mieux maîtriser le processus par lequel les pratiques de GRH agissent sur la performance, le rôle de la satisfaction au travail, de la justice organisationnelle, du soutien organisationnel perçu, du leadership d'habilitation, et d'autres caractéristiques sociodémographiques telles que l'âge, l'ancienneté dans le poste occupé, le statut d'emploi. Il conviendrait aussi de s'interroger sur le rôle modérateur d'autres facteurs comme par exemple la politisation de l'administration publique, la culture, la dotation en ressources humaines dans les centres hospitaliers publics dans cette relation. Enfin les questions de gouvernance des hôpitaux et de la responsabilité sociale des organisations hospitalières sont aussi des champs d'investigation intéressante pour des recherches futures.

Bibliographie

- Abdoulaye, I., Chastanier, H., Azondekon, A., Dansou, A., & Bruneton, C. (2006). Enquête sur le marché illicite des médicaments à Cotonou (Bénin) en Mars 2003. *Med Trop*, 66, 573-576.
- Agonhossou, K. D. (2020). Pratiques de GRH et performances en milieu hospitalier public au Bénin: Quels rôles pour l'implication organisationnelle et les facteurs de contexte? Thèse de doctorat en sciences de gestion, Université d'Abomey – Calavi, Bénin.
- Agonhossou, D. K., & Godonou, C. K. (2011). Implication organisationnelle et performance au travail chez les infirmières et infirmiers diplômés d'Etat au Bénin. *Management & Avenir*, 50(10), 105. <https://doi.org/10.3917/mav.050.0105>
- Allen, N. J., Meyer, J. P., & Smith, C. (1993). Commitment to organizations and occupations: Extension and test of a three-component conceptualization. *Journal of Applied Psychology*, 78, 538-551.
- Barel, Y., Salladarre, F., & Frémeaux, S. (2009). Autonomie du salarié et intention de départ. *La Revue des Sciences de Gestion*, 3-4(237-238), 27-34.
- Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The moderator–mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(6), 1173-1182.
- Bentein, K., Vandenberghe, C., & Dulac, T. (2004). Engagement organisationnel de continuité et indicateurs d'efficacité au travail. Dans Actes de la conférence de l'Association Francophone de Gestion des Ressources Humaines (pp. 643-660), Montréal.
- Biétry, F. (2012). L'implication organisationnelle: Un concept à emprunter? Dans Actes du 23e Congrès de l'AGRH (Association Francophone de Gestion des Ressources Humaines), Nancy, Septembre.
- Blau, P. M. (1964). *Exchange and Power in Social Life*. Transaction Publishers.
- Christin, J., & Colle, R. (2009). Partir ou rester: Le rôle du sentiment d'autodétermination

- dans la décision de départ à la retraite des cadres quinquas. *Management Avenir*, (5), 79-97.
- Cintas 1, C., Cousineau 2, M., & Langlois 3, V. (2016). S'occuper de nos futurs médecins: Quand l'épuisement professionnel se fait sentir dès l'internat. *RIMHE: Revue Interdisciplinaire Management, Homme (s) & Entreprise*, (4), 27-46.
- Clemens, M. A., et Pettersson Gelande, G. (2006). A new database of health professional emigration from Africa.
- Cohen-Charash, Y. et Spector, P. E. (2001). The Role of Justice in Organizations: A Meta-Analysis. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 86(2), 278-321.
- Cole, M.S. *et al.* (2002). The workplace social exchange network, *Group & Organization Management*, vol.27, no.1, p.142-167.
- Colle, R. (2006). L'influence de la GRH à la carte sur la fidélité des salariés: le rôle du sentiment d'auto-détermination. *Doctorat en sciences de gestion, Université Paul-Cézanne, Aix-Marseille III*.
- Coyle-Shapiro, J. A., & Conway, N. (2004). The employment relationship through the lens of social exchange.
- Dagot, L., Vontrou, A.-M., (2003). Comportements de citoyenneté organisationnelle et anticipation de la performance professionnelle : une approche expérimentale. *Psychologie du Travail et des Organisations* 9, 69–88 (1-2).
- Dal Poz, M. R., Gupta, N., Quain, E., Soucat, A. L., et World Health Organization. (2009). *Manuel de suivi et d'évaluation des ressources humaines pour la santé comprenant des applications spécialement adaptées aux pays à revenu faible ou intermédiaire*.
- Delobbe, N. (2011), « Apport de la socialisation organisationnelle dans les pratiques de recrutement pour une meilleure intégration des nouveaux venus dans leur emploi », in Laberon S. (ed.). *Psychologie et recrutement : Modèles, pratiques et normativités*. Chap. 12, p.289-312. Bruxelles : De Boeck.
- Devece, C., Palacios-Marqués D. & Alguacil, M.P. (2016). Organizational commitment and

- its effects on organizational citizenship behavior in a high-unemployment environment. *Journal of Business Research*, 69, (5), p. 1857-1861.
- Diefendorff, J., Brown, D., Kamin, A., Lord, R., (2002). Examining the roles of job involvement and work centrality in predicting organizational citizenship behaviors and job performance. *Journal of Organizational Behavior* 23, 93–108.
- Dumont, J.-C. et Zurn, P. (2010). « *Les migrations internationales des personnels de santé : améliorer la coopération internationale pour faire face à la crise mondiale* », Synthèse, Organisation de Coopération et de Développement Economique (OCDE), Février 2010, p1.7.
- Durrieu F. et Roussel P., (2002). « L'implication organisationnelle dans les réseaux de franchise : un concept pertinent pour les entreprises en réseau », *Revue de Gestion des Ressources Humaines*, N°44, 2^{ème} trimestre, Avril – Mai-Juin, pp. 2-19.
- Fabi, B., Lacoursière R., Raymond L. (2015) « Impact of high-performance work systems on job satisfaction, organizational commitment, and intention to quit in Canadian organizations », *International Journal of Manpower*, vol. 36, 5, p. 772-790
- Gallais, C. (2010). Les ressources humaines en santé dans les pays en développement. *Revue bibliographique. Solthis–Sciences Po*, 38.
- Gavino, M. C., Wayne, S. J., et Erdogan, B. (2012). Discretionary and transactional human resource practices and employee outcomes: The role of perceived organizational support. *Human Resource Management*, 51(5), 665-686.
- Gbenahou, H. B. M. (2019). «Patients-clients», «clients-partenaires». Exploration des implications supposées et réelles d'une union circonstancielle qui s'éternise à partir de Coby (Nord-Ouest Bénin). *Sciences Humaines*, (12).
- Gouldner, A. W. (1960), *The norm of reciprocity: a preliminary statement*, *American Sociological Review*, Vol. 25, p.161- 178.
- Jiang, K., Lepak, D. P., Hu, J., & Baer, J. C. (2012). How does human resource management influence organizational outcomes? A meta-analytic investigation of mediating mechanisms. *Academy of management Journal*, 55(6), 1264–1294.

- Jolibert A et Jourdan P (2011) La construction d'une échelle de mesure. In Jolibert A et Jourdan P (éd) Marketing research : méthodes de recherche et d'études en marketing. Paris : Dunod, 178-198.
- Kehoe, R. R., & Wright, P. M. (2013). The Impact of High-Performance Human Resource Practices on Employees' Attitudes and Behaviors. *Journal of Management*, 39(2), 366-391. <https://doi.org/10.1177/0149206310365901>.
- Kinnie, N., & Swart, J. (2012). Committed to whom? Professional knowledge worker commitment in cross-boundary organisations. *Human Resource Management Journal*, 22(1), 21–38.
- Knight, C. R., & Winship, C. (2013). The causal implications of mechanistic thinking: Identification using directed acyclic graphs (DAGs). In *Handbook of causal analysis for social research* (pp. 275-299). Springer Netherlands.
- Lacroux, A. (2008). *Implication au travail et relation d'emploi atypique: le cas des salariés intérimaires* (Doctoral dissertation, Aix-Marseille 3).
- Latorre, F., Guest, D., Ramos, J., & Gracia, F. J. (2016). High commitment HR practices, the employment relationship and job performance: A test of a mediation model. *European Management Journal*, 34(4), 328-337.
- Lucas, A. O. (2005). Human resources for health in Africa. Better training and firm national policies might manage the brain drain *BMJ : British Medical Journal*, 331(7524), 1037-1038.
- Mao-Wu, J. (2013). *L'impact des pratiques de gestion des ressources humaines et de management des compétences sur la fidélisation des jeunes cadres dans les firmes multinationales en Chine* (Doctoral dissertation, Aix-Marseille).
- Mathieu J. E. et Zajac D. M. (1990), «A review and meta-analysis of the antecedents, correlates and consequences of organizational commitment », *Psychological Bulletin*, Vol. 108, pp. 171 – 194.
- Mendy, M., Kodjo, K. K., & Yao, K. A. (2022). Le rôle médiateur de l'implication

- organisationnelle dans l'influence de l'autonomie au travail sur l'intention de quitter l'organisation: Le cas des directeurs des études des établissements privés d'enseignement secondaire en Côte d'Ivoire. *La Revue des Sciences de Gestion*, (4), 85-98.
- Meyer, J.P., Stanley, L.J. & Parfyonova, N.M. (2012). Employee commitment in context: the nature and implication of commitment profiles. *Journal of Vocational Behavior*, 80, (1), p. 1-16.
- Mowday R.T., Porter L.W. et Steers R.M. (1982), « *Employee- organization: the psychology of commitment, absenteeism and turnover* », New-York, Academic Press.
- Ndayirata, S., Belghiti-Mahut, S., & Briole, A. (2020). Intention de départ volontaire, pratiques de GRH et équipements de travail dans les hôpitaux publics burundais: Le rôle médiateur du soutien organisationnel perçu. *Revue de gestion des ressources humaines*, (3), 26-42.
- Nkakleu, R. & Manga, B. (2015). L'implication organisationnelle des personnels cadres dans les PME : le rôle de la tontine d'entreprise en contexte camerounais. *Revue internationale PME*, 28, (3-4), p. 287-313.
- Paillé, P. (2011), La fidélisation des Ressources humaines. Les dimensions négligées. In Paillé P. (dir), *La fidélisation des Ressources Humaines: Approches conceptuelles et étude empiriques*, Laval, PUL, Québec, p.119-136.
- Paré, G., et Tremblay, M. (2007). The Influence of High-Involvement Human Resources Practices, Procedural Justice, Organizational Commitment, and Citizenship Behaviors on Information Technology Professionals' Turnover Intentions. *Group et Organization Management*, 32(3), 326-357.
- Paul, A. K., & Anantharaman, R. N. (2004). Influence of HRM practices on organizational commitment: A study among software professionals in India. *Human Resource Development Quarterly*, 15(1), 77-88.
- Paul, A. K., & Anantharaman, R. N. (2004). Influence of HRM practices on organizational commitment: A study among software professionals in India. *Human Resource*

Development Quarterly, 15(1), 77-88.

Rouleau, D. (2012). Une exploration des effets de la satisfaction au travail des sages-femmes sur le «burnout», l'intention de quitter et la mobilité professionnelle: une étude longitudinale au Sénégal.

Tillou, C., et Igalens, J. (2012). Pourquoi les consultants français veulent-ils quitter leurs employeurs?. *Revue de gestion des ressources humaines*, (2), 22-43.

Tu Q., Rangunathan B., Rangunathan T. S., (2001) "An path analytic study of the antecedents of organizational commitment of IS managers", *Information Resources Management Journal*, vol. 14, n° 3, p. 27-36.

Van Scotter, J., (2000). Relationships of task performance and contextual performance with turnover, job satisfaction and affective commitment. *Human Resource Management Review* 10 (1), 79–95.

Vigan A. (2017). *Engagement organisationnel et satisfaction au travail des agents publics béninois : Quels antécédents pour quels résultats ?* Thèse de doctorat en Administration publique, Université de Lausanne, Lausanne, Suisse.