

## Chapitre 7

### STIMULANTS ORGANISATIONNELS ET RH ENGAGÉES : ANALYSE DES ENJEUX DANS LE SECTEUR PUBLIC HOSPITALIER EN CONTEXTE DE CRISE COVID-19

Claudette Anega Nkoa

#### Résumé

L'objet de cette réflexion est d'identifier les facteurs stimulants de l'engagement du personnel médical en contexte de psychose générale due à la pandémie de la Covid-19. La démarche analytique suivie nous a permis de mettre en exergue les pratiques de gestion prévisionnelle des risques professionnels les plus adaptées au contexte de crise. Le traitement des informations collectées s'est opéré uniquement par la méthode d'analyse de contenu. Il en ressort que la mise en place des pratiques spécifiques adaptées, centrées sur la gestion efficace de prévention des risques professionnels d'une part, la valorisation et la reconnaissance de leurs mérites d'autre part, constituent de véritables stimulants de l'engagement organisationnel.

**Mots clés :** Engagement organisationnel, Risques professionnels ; Centres hospitaliers Personnel médical, Covid-19

#### *Abstract*

*The purpose of this article is to identify factors stimulating commitment of medical personnel in a general psychosis situation due to the Covid-19 pandemic. Our analytical approach enabled us to highlight professional risk forecasting management practices best suited to the crisis context. Information collected was processed solely by content analysis method. Analyses carried out show that implementation of specific adapted practices, focused on effective management of occupational risk prevention one hand, promotion and recognition of their merits on the other hand, constitute real incentives for development of organizational commitment.*

**Key word:** Organizational Commitment; Occupational Risks; Medical Center; Medical Staff; Covid-19

## Introduction

Depuis le 17 novembre 2019, dans la province de HUBEI (Chine Centrale), commencent les manifestations de la COVID- 19. Le monde entier connaît une situation extraordinaire. Même l'histoire ne peut nous renseigner sur la situation, nul ne peut parler du « déjà vu ». Les grandes puissances tout comme les pays pauvres se retrouvent tous désarmés face à cette situation, la Covid-19 sème la terreur et défit l'intelligence humaine. Les activités de toutes natures sont en majorité à l'arrêt, le chômage va grandissant, congés techniques, confinement, saturation des unités d'accueil, d'urgence et de soins intensifs, grèves dans certaines structures, démission des employés du corps médical, épuisement des employés de ce corps, un ensemble de disfonctionnements divers qu'entraîne cette pandémie. Cette maladie s'accompagne d'une divergence absolue de points de vue et d'appréhensions de sa nature, ses origines, ses symptômes, son mode de contagion, sa prévention, son traitement ... etc.

La communication relative à cette pandémie est intense, rapide et globale. Les statistiques sur les victimes sont produites et diffusées toutes les vingt-quatre heures à travers les médias. Ce qui permet au personnel médical de prendre conscience du niveau de risques qu'il encourt, informé par ailleurs qu'il est sur le chiffre sans cesse croissant des victimes en son sein. À ce propos, les médias affirment que ce personnel représente en moyenne 10% des cas de contamination. Ce qui ne peut qu'augmenter le niveau de stress éprouvé par ce dernier.

Dans ce contexte de psychose générale, le personnel de la santé se retrouve dans un dilemme entre rationalité et loyauté. Des interrogations défilent sans doute dans l'esprit de chaque membre de ce personnel. Que faire face à un tel niveau de risque et de responsabilités ? Que privilégier, sa santé ou son travail ? Comment concilier les deux préoccupations ? Les pouvoirs publics devraient également s'interroger sur les moyens de faire de cette ressource humaine un levier de performance, quels apports ? Avec quelles méthodes de sécurité ? Dans ce contexte, quels seraient les facteurs susceptibles de stimuler en ce personnel les comportements souhaités ? C'est dans cette perspective que s'inscrit cette réflexion. Compte tenu du contexte, on note une rareté de travaux qui analysent les pratiques innovantes qui expliqueraient certaines performances comportementales (Tremblay *et al.*, 2005). L'objectif de cette réflexion est donc d'identifier les déterminants des pratiques de Gestion des Ressources Humaines (désormais GRH) ainsi que l'influence de leurs

spécificités dans le développement de l'engagement du personnel médical au travail. Le cadre théorique de la recherche s'attèlera à l'analyse des éventuels risques encourus par ce personnel ainsi que leurs conséquences, puis à celle de l'état de prévention associé à la gestion de la riposte et des attentes de ce personnel via une démarche méthodologique. Cette réflexion pourrait contribuer à l'avancement de la recherche sur le sujet, particulièrement dans un contexte de quasi-absence de stratégies de gestion du personnel en situation de crise « atypique ». Elle pourrait également permettre aux pouvoirs publics de mieux comprendre les situations de crise dans leurs particularités et d'engager de ce fait des actions de prévention et de soutien adéquates auprès du personnel médical.

### **Les facteurs stimulants de l'engagement du personnel médical: une analyse théorique**

Il s'agira d'abord d'analyser l'effet des pratiques de GRH relatives à la prévention des risques professionnels sur l'engagement du personnel médical à travers la revue de l'existant.

#### *Les pratiques de prévention des risques professionnels en contexte hospitalier public*

La littérature en matière de pratiques de santé et de sécurité au travail est riche et identifie de nombreuses variantes ainsi que des formes de perceptions de cette situation susceptibles d'agir sur le niveau d'engagement du personnel (Tremblay *et al.*, 2010). Cependant, malgré des avancées significatives observées dans la gestion des risques professionnels, les organisations du travail continuent à avoir des répercussions négatives sur la santé. Les accidents de travail sont certes en recul mais ils restent nombreux ; les maladies professionnelles se manifestent parfois longtemps après l'activité qui en est à l'origine, ce qui empêche de bien les reconnaître ou d'en limiter le nombre. En effet, La santé au travail reste un sujet sensible, parce qu'il questionne les pratiques de GRH, des entreprises, aussi bien pour l'organisation du travail (risques physiques, biologiques, chimiques...) que pour les pratiques de management (harcèlement, violence, stress, souffrance...). Avec le temps, on constate que les organisations ne font plus seulement face à des risques prédéfinis par la réglementation en vigueur, il faut désormais intégrer les cas imprévus de catastrophes et de pandémie tel que la Covid-19 qui fait la une de l'actualité du monde entier.

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), « la santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas

seulement en l'absence de maladie ou d'infirmité. Il s'agit d'un état dans lequel la personne peut se réaliser, surmonter les tensions normales de la vie, accomplir un travail productif et fructueux et contribuer à la vie de sa communauté». Une pandémie est une épidémie se répandant à la fois sur une large zone géographique et touchant une proportion importante de la population : parmi les nombreux paramètres qui transforment une maladie en pandémie, il faut considérer le temps d'incubation avant les premiers symptômes, le temps avant la phase de contagion, l'intensité de la contagiosité de l'agent biologique, le degré d'immunité de la population et le mode de transmission : ces paramètres influencent la morbidité, la rapidité ainsi que l'extension de la maladie, transformant une épidémie en pandémie.

Dès lors, prévenir les maladies professionnelles (MP) reste une tâche délicate car les causes favorisant leur apparition ainsi que leur développement sont multiples : la délicatesse de la tâche, la répétition des gestes, les conditions matérielles et ergonomiques (température, humidité, bruit, luminosité, espace, odeurs, revêtement du sol et des murs...), le contexte managérial (reconnaissance du travail, le niveau de formation et d'information, l'estime de soi, le niveau de soutien organisationnel perçu, ...). Pour être efficaces, les actions envisagées devraient être à la hauteur du niveau de risques estimé. Il est généralement recommandé à propos, d'encourager l'esprit d'équipe en intégrant tous les niveaux hiérarchiques dans la prise de décision, d'aller sur le terrain pour comprendre la réalité du travail, de prendre le temps d'analyser les liens entre les problèmes et leurs origines, de se préoccuper des aspects les moins visibles du geste afin de mieux orienter la réflexion.

### *Des liens établis entre les politiques de prévention des risques professionnels et l'engagement organisationnel*

La motivation est un terme très voisin à l'engagement; elle peut s'appréhender comme ce qui incite les personnes à penser, à agir et à se développer. Elle est ainsi fondée sur la persistance, le rendement, le développement sain et le dynamisme dans les activités que poursuivent les individus. Elle dépend donc des conditions, des processus ainsi que des récompenses, des encouragements et des relations personnelles qui influencent ce que les gens font et également ce qu'ils ressentent au moment où ils agissent et après avoir agi (Baumeister et Vohs, 2007). La distinction globale entre la motivation autonome et la motivation régulée par des facteurs contraignants constitue le cœur de la théorie de l'autodétermination (Deci et Ryan, 2000). Ces auteurs pensent

que la motivation peut être autonome ou contrôlée. La motivation autonome implique que l'individu se comporte en ayant pleinement le sentiment d'un libre choix, alors que la motivation contrôlée suppose que la personne agit plutôt sous l'influence de pressions et d'exigences reliées à un rendement spécifique et perçu comme lui étant extérieur. Les recherches ont démontré que la motivation autonome permet de prévoir la persistance et l'adhésion et qu'elle s'avère avantageuse pour l'obtention d'un rendement efficace, particulièrement lorsqu'il s'agit des tâches complexes ou heuristiques exigeant un niveau élevé de réflexion ou de créativité. La motivation autonome est aussi assurément reliée à la santé mentale. De nombreuses recherches ont révélé que les contextes dans lesquels les relations interpersonnelles favorisent la satisfaction des besoins psychologiques fondamentaux de compétence, d'autonomie et d'appartenance augmentent la motivation autonome, laquelle englobe les deux formes de motivation.

Sur la base du principe selon lequel l'employé reste le seul maître des ressources qu'il met à la disposition de l'organisation, on peut établir un éventuel lien entre la perception du niveau de satisfaction de ses attentes et la qualité de son comportement au travail (Douanla, 2008). En outre, certains auteurs soulignent que l'engagement des employés peut, entre autres, se développer à l'égard des entités proximales telles que le groupe de travail et le supérieur hiérarchique (Quenneville *et al.*, 2008). Plus ces entités sont perçues comme une source de confiance, de support ou de reconnaissance, plus l'effet proximal jouera.

En effet, l'engagement organisationnel est appréhendé ici dans le sens de Meyer et Herscovitch (2001) comme étant « *une force qui lie un individu à une ligne de conduite, pertinente pour une ou plusieurs cibles* » (l'organisation, le supérieur, le groupe de travail...). Le concept d'engagement induit un lien d'attachement psychologique entre un travailleur et ses différentes cibles. L'engagement comporte plusieurs dimensions (Meyer et Rowan, 1977) dont une orientation affective envers l'organisation (engagement affectif), une obligation morale de maintenir la relation d'emploi (engagement normatif) et un besoin économique de travailler pour cette organisation (Engagement calculé). Cette recherche intègre toutes ces différentes dimensions. En outre, les comportements non souhaités au travail tels (le présentéisme, le turn-over, l'absentéisme...) résultent généralement de la perception du manque de soutien suffisant et traduisent des situations de désengagement (Daniel, 2008).

Dans la même lancée, de nombreux auteurs confirment l'influence des politiques de prévention en santé et sécurité au travail sur l'engagement organisationnel principalement dans sa dimension affective (Chênevert *et al.*, 2007 ; Lapalme *et al.*, 2009).

Par ailleurs, les situations de désengagement peuvent se traduire par une absence d'implication. En effet, l'implication s'appréhende comme une force générale conduisant l'individu à s'identifier à son travail et à s'engager envers l'organisation qui l'emploie (Ren et Guo, 2011).

De ce qui précède, nous formulons des propositions de recherche suivantes :

**P1 :** Une politique de prévention des risques professionnels proactive, rassurante et dynamique influence positivement l'engagement affectif du personnel de santé dans son activité.

**P2 :** Les politiques de reconnaissance non financière mais innovantes influencent positivement l'engagement normatif du personnel médical.

**P3 :** Les politiques de reconnaissance financière influencent positivement l'engagement calculé du personnel médical.

### **Positionnement méthodologique**

Cette réflexion met en exergue les principaux facteurs d'une politique de Ressources Humaines en général et celle de la prévention des risques professionnels en particulier capables de stimuler des comportements désirés en contexte de pandémie de la Covid-19, à l'instar de l'engagement du personnel au travail. Nous avons mené des investigations auprès du personnel médical de toutes catégories professionnelles et des deux sexes, sans distinction de niveau de responsabilité. Nous avons opté pour une étude de type exploratoire qui s'inscrit dans une approche qualitative inductive (Spence *et al.*, 2011), au regard de la spécificité de notre question de recherche, et surtout de la difficulté à accéder aux informations dans ce contexte de « crise atypique ». De nombreux auteurs (Hlady-Rispal, 2002 ; Yin, 2003) préconisent que dans une telle étude qualitative, le chercheur procède par des observations directes, des entretiens souples et thématiques ou des études documentaires. Notre positionnement épistémologique s'appuie sur le paradigme interprétativiste (Girod-Seville et Perret, 1999) et notre processus de raisonnement est de type abductif.

Le choix des individus était motivé par l'existence de liens soit de parenté, soit d'affinité. Notre échantillon est constitué de 120 individus du corps médical, toutes catégories confondues appartenant à des établissements publics de santé choisis par l'État pour accueillir les victimes de la Covid-19 (Hôpital Central de Yaoundé, hôpital Général de Douala, hôpital Jamot, hôpital Laquintinie, hôpital Général de Yaoundé). Les données sont collectées à partir des entretiens semi-directifs. Il convient de souligner que les individus qui ont accepté de se livrer à nos échanges, ont exigé la confidentialité. Les entretiens effectués entre le 20 mars et le 02 avril 2020 ont une durée moyenne de 10 mn à travers les communications téléphoniques. Nous avons également exploité les interventions des différents représentants du personnel et de l'État. Le traitement des informations collectées s'est opéré uniquement par la méthode d'analyse thématique de contenu (Paillé et Mucchielli, 2016). Cette méthode permet d'identifier les différents facteurs stimulants l'engagement du personnel. Les entretiens ont été fidèlement transcrits. Un regroupement est fait par grands thèmes, afin d'apprécier les différents axes. Nous n'avons pas jugé nécessaire de recourir à un logiciel de traitement de données, car les réponses des interviewés sont simples, spontanées et pleines d'émotion. Cette technique nous semble appropriée en ce sens que la nature des données collectées relève du discours. Nous avons fait l'inventaire des informations collectées qui font état de connaissances intégrant les préoccupations de ce personnel hautement stressé.

### **Résultats et discussions : des politiques de prévention des risques professionnels stimulantes**

L'analyse des contenus amène à identifier deux principaux axes de résultats permettant de circonscrire l'impact des pratiques de GRH sur l'engagement du personnel au travail.

#### ***Les politiques de prévention : véritable stimuli de l'engagement du personnel au travail***

Outre des influences pressenties des pratiques de reconnaissance, des modes d'organisation du travail et de l'encadrement hiérarchique, les politiques de prévention des risques professionnels mises en place semblent jouer un rôle moteur dans la stimulation des employés à s'engager au travail.

La politique de prévention concourt à favoriser l'initiative et à développer le sens de la responsabilité qui est un des éléments majeurs dans l'engagement du personnel au travail. Les propos des interviewés

corroboient ce point de vue. Les infirmiers soulignent en effet que : Les personnels ainsi que leurs familles doivent être protégés plus que jamais en cette période de crise à travers des pratiques spéciales adaptées. Par exemple, le service d'écart spécial. Retirer le personnel de sa famille pendant 14 jours par exemple. Période pendant laquelle il sera en plein service et isolé des siens. Ce qui protégera sa famille d'une éventuelle contamination encore non signalée et peut être inconnue du concerné. Après cette période, le personnel sera relayé par une autre équipe qui subira le même traitement durant la même période pendant que l'équipe précédente sera en récupération et en observation. En cas d'insuffisance du personnel, on pourrait avoir recours aux retraités volontaires ».

Par ailleurs, on constate de nombreuses difficultés imposées par les patients et leurs familles au personnel médical : lynchage, humiliation... Face à cette situation le niveau de stress du personnel va grandissant, compte tenu du fait que la population même ne coopère pas facilement dans l'application des mesures barrières prescrites par le gouvernement comme l'affirme ce médecin « Nous savons que nous sommes ces soldats sur le terrain, prêts à tout... ce qui sera. Vous suivez comme nous les décès du personnel médical de toutes catégories, il nous faut un soutien fort de la hiérarchie. Les supposés protégés sont les plus indisciplinés pourtant les plus exigeants et parfois plus agressifs. Priez seulement pour nous ».

### ***Les pratiques de reconnaissance au travail : véritables catalyseurs de l'engagement du personnel***

Le développement de l'engagement au travail apparaît en effet largement encouragé dans les établissements de santé qui jouissent de dispositifs de prévention des risques professionnels et sanctionnent positivement le mérite et le dévouement au travail. Cette situation est expérimentée par Ireland *et al.*, (2006), qui soutient la nécessité d'orienter toute politique organisationnelle axée sur le soutien organisationnel perçu accompagné des pratiques de GRH favorisant l'engagement du personnel. Les organisations soucieuses de voir des comportements discrétionnaires tel l'engagement en leur sein gagneraient à intégrer en plus d'une politique efficace de prévention des risques professionnels, celle de reconnaissance dans leur GRH, au-delà de la gestion des compétences exigées par l'exécution de la tâche.

L'engagement du personnel peut être stimulé par le biais d'actions dédiées, notamment axées sur le développement de carrière, sur la responsabilisation, sur la reconnaissance, la prévention... Les mêmes

effets peuvent être produits à travers la récompense des membres du personnel médical qui se démarquent à partir des comportements discrétionnaires. À cet effet, une marque de reconnaissance de la part de la hiérarchie envers ces personnes particulièrement engagées dans leur travail peut constituer un véritable stimulant (Bouchard, 2009; De Zanet, 2010).

À propos, en dehors de la reconnaissance financière, celles non financières (les marques symboliques et officielles, une promotion, un gain anticipé en grade...) peuvent aboutir aux mêmes résultats (Ireland *et al.*, 2006). Ce mode de reconnaissance fait l'unanimité des chercheurs quant à leur capacité à stimuler la perception d'un sentiment de valorisation et d'estime de soi, et même de leur caractère indispensable pour l'atteinte des objectifs des organisations (Bouchard, 2009 ; Marvel *et al.*, 2007). Une infirmière expérimentée de l'hôpital Jamot l'exprime en ces termes : « La hiérarchie doit instaurer un renforcement de mesures de reconnaissance à travers les primes liées aux risques et assurer le suivi de l'octroi effectif de ces primes. Soit à travers une commission permanente, soit à travers des audits pour se rassurer qu'elles arrivent à destination et dans l'équité totale ». Une telle approche pourrait d'ailleurs être considérée comme un outil potentiel de rétention du personnel. À ce titre, les récompenses et les marques de reconnaissance non financières représenteraient les facteurs-clé déterminant l'engagement du personnel au travail.

## Conclusion

L'objectif de cette réflexion était d'analyser et d'intelligibiliser les divers stimulants à des comportements risqués auxquels s'exposent en toute connaissance de cause, les personnels de santé en contexte de pandémie. Cette réflexion participe de la recherche des stratégies d'une action à la fois collective et individuelle au sein des organisations. Il apparaît que le niveau d'engagement du personnel au travail est étroitement lié à celui de la satisfaction de ses attentes, au premier rang desquelles figure la sécurité sanitaire. Dans ce sens, le personnel médical est motivé à « se dépasser » et à affronter les risques à travers des politiques de prévention des risques, de valorisation et de reconnaissance mises en pratique par la hiérarchie. Ainsi, le rôle du soutien organisationnel, de support et d'encouragement de l'encadrement hiérarchique revêt une importance certaine dans le développement des comportements souhaités.

Les résultats soulignent en outre l'influence prépondérante des politiques de GRH implémentées – notamment pour stimuler l'engagement du personnel à travers les comportements de loyauté dans l'exécution de leurs tâches. Cette recherche met en exergue le rôle indispensable d'une « stratégie RH » réfléchie, en termes de gestion préventive des risques professionnels, fondée sur l'anticipation (service d'écart, confinement spécial du personnel, formation continue à la protection, équipement adapté...), la reconnaissance et valorisation des mérites. La prise en compte de ces critères constitue le socle d'une politique de sécurité pour stimuler l'engagement du personnel et obtenir sa loyauté dans l'exercice de son emploi.

Ces résultats interpellent par conséquent les dirigeants des établissements hospitaliers désireux de stimuler les comportements de dévouement et de loyauté au sein de leurs institutions à faire montre d'ingéniosité humaniste et de proactivité dans la conception des politiques de gestion préventive des risques professionnels. Il est surtout question d'innover conformément au contexte de crise sur les politiques de réduction voire de prévention des risques de contamination du personnel médical ainsi que sur les politiques de motivation et de reconnaissance de la contribution et des sacrifices du personnel.

Cette réflexion ne peut toutefois prétendre répondre à toutes les attentes des différentes parties prenantes. Ce qui nous emmène à des réflexions futures notamment, celles relatives à la sécurité préventive non plus sanitaire mais plutôt sociétale, qui consisterait à assurer la sécurité des personnels de santé contre la vindicte populaire dans l'exercice de leur emploi. L'application des mesures sanitaires peut parfois contrarier et heurter les populations attachées à leurs intérêts, leurs habitudes, leurs traditions, leur culture.

### Références bibliographiques

- Baumeister, R. F., et Vohs, K. D. (2007). *Self-Regulation, ego depletion, and motivation. Social and personality psychology compass*, 1(1), 115-128.
- Bouchard, V. (2009). *Intrapreneuriat, Innovation et Croissance : entreprendre dans l'entreprise*. Paris : Dunod.
- Chênevert, D., Charest, A., et Simard, G. (2007). Étude de l'évolution des déterminants de l'engagement affectif : Le rôle de l'habilitation, du plafonnement de carrière et de la justice organisationnelle. *Relations industrielles/Industrial Relations*, 62(2), 258-281.

- Daniel, M. (2008). *Le plafonnement des carrières : le cas des techniciens de l'environnement, entre contrainte réglementaire et manque de reconnaissance*. *Politiques et management public*, 26(2), 99-110.
- De Zanet, F. (2010). *Comment la confiance envers le supérieur hiérarchique influence la créativité et le voice des employés. Le rôle du sentiment de responsabilité*. *Revue de gestion des ressources humaines*(3), 8-21.
- Deci, E. L., et Ryan, R. M. (2000). *The "what" and "why" of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior*. *Psychological inquiry*, 11(4), 227-268.
- Douanla, J. (2008). *Plafonnement de carrière, satisfaction au travail et implication organisationnelle des salariés en contexte camerounais*. *Revue de gestion des ressources humaines* (69).
- Girod-Seville, M., et Perret, V. (1999). *Fondements épistémologiques de la recherche*. Dans R. A. Thietart (Ed.), *Méthode de recherche en management* Paris : Dunod.
- Hlady-Rispal, M. (2002). *La méthode des cas – Application à la recherche en gestion*. Bruxelles : De Beck Université.
- Ireland, R. D., Kuratko, D. F., et Morris, M. H. (2006). *A health audit for corporate entrepreneurship: innovation at all levels: part I*. *Journal of business strategy*.
- Lapalme, M.-È., Tremblay, M., et Simard, G. (2009). *The relationship between career plateauing, employee commitment and psychological distress: The role of organizational and supervisor support*. *The international journal of human resource management*, 20(5), 1132-1145.
- Marvel, M. R., Griffin, A., Hebda, J., et Vojak, B. (2007). *Examining the technical corporate entrepreneurs' motivation: Voices from the field*. *Entrepreneurship theory and practice*, 31(5), 753-768.
- Meyer, J. W., et Rowan, B. (1977). *Institutionalized organizations: Formal structure as myth and ceremony*. *American journal of sociology*, 83(2), 340-363.
- Meyer, J. P., & Herscovitch, L. (2001). *Commitment in the workplace: Toward a general model*. *Human Resource Management Review*, 11, 299-326.
- Paillé, P., et Mucchielli, A. (2016). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales-4e éd*: Armand Colin.

- Quenneville, N., Simard, G., et Bentein, K. (2008). *Quand mobiliser et proximité riment: le rôle déterminant du supérieur immédiat*. *Relations industrielles/Industrial Relations*, 63(2), 189-222.
- Ren, C. R., et Guo, C. (2011). *Middle managers' strategic role in the corporate entrepreneurial process: Attention-based effects*. *Journal of management*, 37(6), 1586-1610.
- Spence, M., Gherib, J. B. B., et Biwolé, V. O. (2011). *Sustainable entrepreneurship: is entrepreneurial will enough? A north-south comparison*. *Journal of Business Ethics*, 99(3), 335-367.
- Tremblay, M., Chênevert, D., Simard, G., Lapalme, M.-È., et Doucet, O. (2005). *Agir sur les leviers organisationnels pour mobiliser le personnel: le rôle de la vision, du leadership, des pratiques de GRH et de l'organisation du travail*. *Gestion*, 30(2), 69-78.
- Tremblay, M., Cloutier, J., Simard, G., Chênevert, D., et Vandenberghe, C. (2010). *The role of HRM practices, procedural justice, organizational support and trust in organizational commitment and in-role and extra-role performance*. *The international journal of human resource management*, 21(3), 405-433.
- Yin, R. K. (2003). *Case study research design and methods third edition*. *Applied social research methods series*, 5.