

L'effet du contrôle par les résultats sur l'implication organisationnelle des professionnels de santé des hôpitaux publics

The effect of results-based control on the organizational involvement of health professionals in public hospitals

AGBAZA Mètogbéwè Franciscain E.

Enseignant chercheur

Faculté des Sciences Economiques et de Gestion (FSEG)

Université Général Lansana Conté de Sonfonia Conakry – Guinée

LARGO/ARECCA

Date de soumission : 18/03/2025

Date d'acceptation : 27/07/2025

Pour citer cet article :

AGBAZA. M.F.E. (2025) « L'effet du contrôle par les résultats sur l'implication organisationnelle des professionnels de santé des hôpitaux publics », Revue Française d'Economie et de Gestion « Volume 6 : Numéro 8 » pp : 1- 28.

Author(s) agree that this article remain permanently open access under the terms of the Creative Commons

Attribution License 4.0 International License



Résumé

De nombreux travaux de recherche en organisation ont montré que l'implication organisationnelle avait un effet important sur le comportement et la performance des employés. Malgré que les systèmes de contrôle diagnostique (contrôle par les résultats) occupent une place prépondérante dans les organisations et sont connus pour leur incidence sur les comportements, peu de recherches en contrôle se sont consacrées à leur influence sur l'implication organisationnelle. Cette étude tente de combler ce vide en ayant pour objectif d'explorer et d'examiner la relation causale entre l'implication organisationnelle et le contrôle par les résultats des praticiens hospitaliers depuis l'introduction des réformes dans les hôpitaux publics béninois, à travers la méthode des équations structurelles. L'étude a été menée à partir d'un échantillon de 274 médecins et infirmiers des hôpitaux publics béninois. Les résultats indiquent que l'application du principe de contrôlabilité et le feedback sur la performance réduisent respectivement l'implication calculée puis normative et l'implication calculée des médecins et infirmiers dans les hôpitaux. Par contre, La participation à la fixation des objectifs et Le feedback sur la performance font augmenter respectivement l'implication organisationnelle et l'implication affective puis normative.

Mots clés : « contrôle » ; « contrôle par les résultats » ; « implication organisationnelle » ; « médecins » ; « hôpitaux » ;

Abstract

Much organizational research has shown that organizational commitment has a significant effect on employee behavior and performance. Although diagnostic control systems (control by results) are prominent in organizations and are known to affect behavior, little control research has focused on their influence on organizational commitment. This study attempts to fill this gap by exploring and examining the causal relationship between organizational commitment and outcome control of hospital practitioners since the introduction of reforms in Beninese public hospitals, using the structural equation method.

The study was conducted on a sample of 274 doctors and nurses in Beninese public hospitals. The results indicate that the application of the controllability principle and feedback on performance reduce the calculated and then normative involvement of doctors and nurses in hospitals, respectively. On the other hand, participation in goal setting and feedback on performance increased organizational involvement and affective then normative involvement respectively.

Keywords: « Control»; « control by results»; « organizational involvement»; « physicians»; « hospitals».

Introduction

Les systèmes publics de santé des pays en voie de développement sont en proie à des difficultés dont les sources sont bien connues. Les hôpitaux publics n'ont pas de bons plateaux techniques (vétusté des équipements) alors que les besoins de la population, liés entre autres à l'accès aux soins de qualité et à moindre coût augmentent. Les matériels médicaux et médicaments acquis par l'Etat pour le compte des hôpitaux publics sont pour la plupart détournés dans les cliniques privées. Les médecins agents permanents de l'état abandonnent les patients dans les hôpitaux publics à leurs heures de travail et vont prestre dans leurs cabinets privés ou dans des cliniques privées. Les budgets alloués sont insuffisants, les grèves sont enchainées et la corruption gangrène le système.

Fort de ces constats, le secteur de santé au Bénin connaît d'importantes mutations depuis près de 5 ans. Les établissements publics de santé n'échappent pas aux grandes réformes engagées par le gouvernement béninois. Ils sont confrontés à des contraintes de plus en plus strictes (Benchikha & Chouam, 2018). Par exemple au Bénin, les droits de grèves sont retirés, les médecins des hôpitaux publics sont contraints à fermer leurs cabinets privés pour servir uniquement dans les hôpitaux d'Etat ou à défaut démissionnés de la fonction publique pour servir dans les établissements privés. Une nouvelle forme d'évaluation des prestations hospitalières est mise en place. Les hôpitaux publics sont entrés dans une logique d'harmonisation, de simplification et de rationalisation (Outmane, 2021). En créant des modèles d'évaluations d'activité, les réformes actuelles obligent ces établissements de santé à modifier leur organisation interne et leurs performances médicales et économiques. Il en résulte que le pilotage de la performance, devient une préoccupation majeure dans des établissements dont la culture n'a jamais été réellement centrée sur ces problématiques (Cazenave, 2011 ; Colasse, 2011). Or, plusieurs recherches ont abouti aux faits que des changements de paradigmes étaient nés de ces réformes, notamment en matière de contrôle de gestion sous l'angle de son système d'organisation ou la mise en place des dispositifs (Berard, 2013). Toutefois, les résultats restent encore relativement nuancés au sein des établissements publics en ce qui concerne le pilotage des activités (Colasse, 2011) pour le faite, d'une part, du poids des activités de mesure favorisées par la tradition du contrôle budgétaire à l'hôpital et la contribution à l'Échelle Nationale de Coûts Comparés comme le soulignent Dos Santos et al. (2014, p. 13) : « *Si la nouvelle gestion budgétaire a bien permis de limiter les "dépassements de crédits" des Directions fonctionnelles (consommés par les pôles), la mission de pilotage de la performance ne semble pas encore exercée.* » ; d'autre part, le manque de cohérence entre

les logiques médicales et économiques portées respectivement par les médecins et les gestionnaires semble constituer la pierre d'achoppement de l'efficacité des systèmes de pilotage de la performance dans ces établissements (Mainhagu, 2013).

Balancé entre son obligation de soin et une forte contrainte budgétaire, l'hôpital public doit satisfaire plusieurs exigences (financières, sanitaires et éthiques) sources de nombreuses paradoxes idéologiques et pratiques (Bruyère, 2008 ; Brémond, & al., 2013). Au Bénin, les établissements de santé souffrent, du non parallélisme entre une configuration organisationnelle déficitaire et une obligation de modernisation imposée par les réformes. Ceci est d'autant plus important que ces établissements sont souvent sous pression budgétaire à cause des lourdes dépenses et des demandes illimitées de soins dans un contexte caractérisé essentiellement par des ressources limitées (Benchikha & Chouam, 2018).

Pour renforcer leurs performances et améliorer leurs gouvernances, les administrations publiques devraient envisager des restructurations organisationnelles, adopter de nouvelles techniques de management. Ainsi, il se pose avec acuité, la question de savoir comment obtenir des fonctionnaires efficaces et efficaces, bref des professionnels impliqués ou bien attachés à son organisation pour une meilleure performance de l'établissement sanitaire où ils travaillent ? Les changements qui caractérisent le secteur de santé béninois par le processus des transformations organisationnelles constituent le fait générateur de notre recherche. Cet environnement mouvant dans lequel se situent les établissements de santé, est contraignant et les oblige à chercher de nouveaux modes d'adaptations sur tous les plans, à savoir : technique, organisationnel, administratif, gestionnaire et humain.

Cette recherche vise à aider à la compréhension de l'implication des professionnels, développée par Allen & Meyer (1990) et Thévenet & Neveu (2002). La problématique de la recherche concerne donc les conditions qui permettraient au contrôle diagnostic de développer efficacement l'implication organisationnelle des professionnels de santé pouvant favoriser la performance des hôpitaux publics. Elle pourrait se résumer par la question suivante : *quelle est l'influence du contrôle par les résultats (contrôle diagnostic) sur l'implication organisationnel des professionnels de santé (médecins et infirmiers) des hôpitaux publics ?*

Ainsi, l'objectif général du présent papier est d'analyser l'influence du contrôle par les résultats (contrôle diagnostic) sur l'implication organisationnelle des médecins et infirmiers des hôpitaux publics.

Ce papier est organisé de la manière suivante : la section 1 examine la littérature consacrée au contrôle diagnostic ou contrôle par les résultats, l'implication organisationnelle, les

caractéristiques du contrôle par les résultats et introduit nos hypothèses ; la section 2 expose la méthodologie de recherche et la section 3 présente les principaux résultats suivis de leur discussion.

1. ANALYSE CONCEPTUELLE ET HYPOTHESES

Elle consiste à entreprendre de faire une analyse tant sur le plan théorique qu'empirique des différents concepts utilisés et la probable existence d'une relation entre le contrôle par les résultats et l'implication organisationnelle.

1.1.La notion de contrôle diagnostic ou contrôle par les résultats

Encore appelé « **contrôle diagnostic** », le contrôle par les résultats est défini comme « l'ensemble de systèmes d'information formels que les managers utilisent pour surveiller les résultats de l'organisation et corriger les déviations par rapport aux standards prédéfinis de performances » Simons, (1995b). Plusieurs auteurs étudient le contrôle par les résultats dans leurs typologies. Il s'agit par exemple de la typologie de Ouichi & Marguire (1975), la typologie de Ouichi (1977), la typologie de Merchant (1982, 1985). Dans la typologie de R. Anthony (1965), le contrôle de gestion s'apparente à un mode de contrôle par les résultats. Il en est de même pour la typologie de Mintzberg (1982) dans laquelle, la coordination par standardisation des procédés se rapproche du contrôle par les résultats.

Le contrôle par les résultats consiste à rendre les acteurs responsables et « comptables » de leurs résultats et implique de définir des objectifs et de savoir les mesurer par des données comptables et autres. Le contrôle de gestion en est l'archétype ; il est fort utile mais présente des risques et des limites (Merchant et De Rongé, 2010). Le contrôle par les résultats engendre : (i) de définir les dimensions sur lesquelles les résultats vont être jugés (le choix des indicateurs de performance), (ii) de fixer un objectif exprimé à l'aide de cet indicateur, (iii) de mesurer les performances sur ces résultats et (iv) de récompenser (ou de punir) les comportements qui mènent (ou ne mènent pas) à ces résultats (Merchant, 1998).

Pour Giraud et al. (2009), le contrôle par les résultats est un dispositif d'action sur les comportements constitués de plusieurs éléments et adossé à certains principes d'élaboration.

Son principe fondamental consiste à analyser le comportement des individus sur la base du résultat des décisions/actions qu'ils ont été amenés à prendre. Le contrôle par les résultats se concentre plus sur les effets du comportement (outputs) plutôt que sur les ingrédients (inputs) comme par exemple l'effort ou le rôle assigné dans la structure.

Dans la conception dominante de la littérature du CDG, les résultats sont appréhendés par des indicateurs, des mesures, quoique cette caractéristique, nous le verrons, n'est pas forcément indispensable à l'idée d'un contrôle par les résultats.

Toujours dans cette conception dominante, l'appréhension des résultats est mise sous tension par un système de direction par objectifs, c'est-à-dire par la fixation à l'avance d'un niveau de résultat souhaité à un horizon donné, donc d'un objectif de résultat. La réalisation de ces objectifs est ensuite appréciée par des mesures régulières et épisodiques des résultats obtenus. Ce dispositif de pilotage des comportements s'exerce donc dans le temps et le contrôle des résultats est effectué de façon discontinue.

Le processus de contrôle par les résultats se déroule généralement sur une année et comprend les étapes suivantes : (1) la fixation des objectifs ; (2) la mesure régulière des résultats permettant de fournir un feedback et de définir des actions correctives si nécessaire ; et (3) la mesure et l'évaluation de la performance en fonction du degré d'atteinte des objectifs par les managers.

Une fois la notion de contrôle diagnostique éclairée, il paraît opportun de définir la notion d'implication organisationnelle.

1.2. Le concept d'implication organisationnelle

Selon Neveu (2002), « les théories organisationnelles du travail, et par voie de conséquence d'implication, s'organisent autour de deux pôles majeurs : le contrat de type transactionnel (mode d'échange calculé), et celui de type relationnel (mode de communion, mode affectif, Etzioni, 1961). Pour Etzioni (1975), les organisations sont des unités sociales ou groupements humains délibérément construites et reconstruites pour poursuivre les buts spécifiques. Cet auteur utilise le terme de « commitment » pour traduire une attitude positive de la personne dans l'organisation et considère que le terme d'« organizational commitment » transcrit un engagement et une attitude positive du salarié envers l'organisation. Pour Morrow (1983), le terme commitment peut avoir diverses connotations donc différentes définitions qui inclut des expressions telles que : « implication dans le poste » ; « implication dans le travail » ; « implication dans le groupe » ; « implication organisationnelle affective » ; « valeur travail » ; « implication dans la carrière ». C'est ce qui confère à l'implication, le terme de concept multidimensionnel.

L'implication a fait l'objet de plusieurs définitions dans la littérature. Ce que Morrow (1983) qualifie de « Chaos conceptuel ». La plupart des chercheurs qui ont défini l'implication évoquent une relation fusionnelle entre l'individu et l'organisation. Ces définitions de

l'implication ont en communs le fait que l'individu accepte les buts et valeurs de l'organisation et qu'il la valorise en tant que telle selon qu'il en tire un avantage. Dans cette pluralité de définitions sur l'implication, nous retiendrons les définitions de ces auteurs qui ont marqué la littérature sur le concept de l'implication à l'instar Mowday, Porter et Steers (1982), d'Allen & Meyer (1990,1997) et Mowday (1998).

Pour Mowday, Porter & Steers (1982) la définition de l'implication organisationnelle se repose sur une description des attributs du concept. L'implication se caractérise par une forte croyance dans les buts et les valeurs de l'organisation, par une volonté d'exercer des efforts significatifs au profit de celle-ci et un fort désir d'en rester membre. Pour Mowday (1998), l'implication peut être vue comme une force générale conduisant l'individu à s'identifier et à s'engager envers l'organisation dans laquelle il travaille. Selon Commeiras (1991), l'implication organisationnelle permet de caractériser la relation entre le salarié et l'organisation et de préconiser des actions, des moyens pour agir sur elle ou pour la développer. Il y aurait interaction entre l'individu et l'organisation pour que se crée et se développe cette implication (Thévénat, 1986). Blau & Boal (1993) ont développé une approche complémentaire à celle de Mowday, Porter & Steers (1982) en s'intéressant aux caractéristiques du travail et de l'emploi par rapport auxquels l'implication peut se développer distinctement. Chaque individu pourrait être impliqué différemment selon trois aspects du travail : l'organisation (l'entreprise), le métier ou la fonction occupée (rôle professionnel, emploi et statut), le travail (taches effectuées).

Certains auteurs réalisent l'implication organisationnelle comme un construit unidimensionnel (Porter & al. (1974), Mowday & al. (1979)). Ces auteurs considèrent l'implication organisationnelle dans une approche attitudinale. Dans ces travaux, l'implication organisationnelle fait référence aux différents témoignages d'attachement affectif qu'un individu développe et entretient vis-à-vis de son organisation. D'autres auteurs considèrent l'implication organisationnelle comme un construit multidimensionnelle. Ces auteurs sont d'accord avec leur prédécesseur sur le fait que c'est un état d'esprit qui caractérise le lien entre l'individu et son organisation, le poussant à agir mais, ils divergent sur la nature de cet état d'esprit. C'est ainsi que, Allen & Meyer (1990) et Meyer & Allen (1991) ont développé un cadre théorique qui propose de distinguer trois dimensions de l'implication : l'implication affective, l'implication dite « calculée » et l'implication normative. Pour eux, - l'implication affective correspond à un attachement émotionnel, à une identification et à un engagement des salariés vis-à-vis de l'organisation. L'employé avec un fort degré d'implication affective reste dans l'organisation parce qu'il veut bien, expression « Want to ». - l'implication « calculée »

se réfère à une connaissance qu'à l'individu des coûts associés à son départ de l'organisation. Les managers dont le lien principal avec l'entreprise reposerait sur l'implication « calculée » décideraient d'y rester à la suite d'un choix raisonné. Ils jugeraient plus opportuns de rester fidèles à l'entreprise que de la quitter car dans ce deuxième cas, l'opération serait désavantageuse, compte tenu de l'ensemble des investissements matériels et immatériels engagés. Quant à l'implication normative, elle repose sur sentiment d'obligation de rester travailler dans l'organisation par devoir moral, loyauté, ou pour achever un projet dans lequel l'individu se considère engagé. Wiener (1982), définit l'implication normative de façon approfondie comme la totalité des pressions normatives internalisées par l'individu : pression l'incitant à agir conformément aux intérêts de l'organisation. Cette implication proviendrait, selon lui, en de socialisations antérieures ayant donnée à l'individu le sens du devoir et de la loyauté ; elle résulterait aussi de l'identification de l'individu à son organisation actuelle, les attentes et les valeurs de cette dernière devenant pour lui, un guide de conduite.

Dans la suite de notre étude, nous nous focalisons sur la typologie tridimensionnelle de l'implication organisationnelle de Meyer et Allen.

1.3.Relation entre le contrôle par les résultats et l'implication organisationnelle des médecins

Gilbert & al. (2023) estiment que le contrôle par les résultats mis en œuvre dans les entreprises publiques, est un compagnon organique du new public management qui se met en place en soulevant bien des difficultés, ce qui en fait l'objet de diverses critiques. Les outils adoptés dans les organisations pour formaliser la gestion interne et coordonner les activités impactent le comportement des acteurs à travers leurs dimensions processuelles et leurs rôles psychocognitifs (Djimaldé, 2024). Plusieurs études se sont succédées depuis les années cinquante pour comprendre l'impact des modes de contrôle sur la performance et sur de nombreux autres faits organisationnels (gestion court terme, manipulation des résultats, stress, comportements opportunistes...). Toujours au rang des conséquences du contrôle sur les attitudes et comportements des contrôlés, d'autres études se sont focalisées sur la manière dont le contrôle est mis en œuvre voire le style du contrôle. A ce titre, Merchant (1984) a remarqué que la nature des systèmes de contrôle de gestion contribue à la motivation des subordonnés et influence leurs comportements. Notre étude basée sur le contrôle par les résultats examine simultanément trois composantes intervenant à différentes phases à savoir : (1) la possibilité donnée aux managers de participer à la fixation des objectifs ; (2) l'application du principe de contrôlabilité lors de la fixation des objectifs ou de l'évaluation des performances des managers ; (3) la communication

aux managers d'un feedback sur leur performance en cours et en fin d'année. La raison fondamentale qui nous conduit à ce choix de trois dimensions est qu'elles se répartissent sur les différentes étapes du processus de contrôle. Quelle est la relation entre ces trois dimensions et l'implication organisationnelle ?

1.3.1. L'effet de participation à la fixation des objectifs sur l'implication organisationnelle

La participation à la fixation des objectifs ou la participation budgétaire est définie comme la possibilité donnée à un manager d'influencer le processus de fixation de ses objectifs, lui offrant par là même la possibilité de contrôler en partie la décision qui en résultera (Brownell 1982).

Quelques travaux en contrôle de gestion se sont intéressés à la possibilité donnée au manager d'exprimer son point de vue au cours d'un processus de prise de décision, lui donnant ainsi le sentiment qu'il peut exercer un certain contrôle sur ce dernier. Par exemple, par Leventhal & al. (1980) ont édité plusieurs règles montrant que la participation à la fixation des objectifs contribue probablement à promouvoir la justice procédurale. Premièrement, la participation favorise l'échange d'informations entre les managers et leurs supérieurs. Deuxièmement, la participation permet aux subordonnés de faire part de leurs éventuels désaccords et de corriger ainsi les idées de leurs supérieurs si celles-ci s'avéraient fausses : ceci est cohérent avec la règle suivant laquelle les procédures doivent prévoir des mécanismes pour contester les décisions prises. Troisièmement, la participation donne aux managers l'opportunité d'exprimer leurs préoccupations ce qui est cohérent avec la règle soulignant l'importance de la représentativité des parties prenantes. Enfin, il est a priori plus éthique de laisser les individus participer à des décisions les concernant.

Quelques travaux se sont intéressés à la relation directe entre la participation à la fixation des objectifs et l'implication organisationnelle voir l'engagement organisationnel (Nouri & Parker 1998 ; Chenevert & al. 2007 ; Derfuss 2009). Par exemple, Chenevert & al. (2007) ont trouvé un lien positif et significatif entre participation et engagement affectif. Langevin et Mendoza (2014) aussi ont abouti à une influence positive et significative entre la participation et l'engagement affectif. Togodo Azon (2021) a trouvé que l'implication organisationnelle des managers contrôlés est significativement et positivement lié au contrôle budgétaire interactif dans les PME béninoises à travers sa composante participation budgétaire.

D'autres travaux effectués dans des contextes différents ont vérifié le lien indirect. C'est le cas de Wentzel (2002) qui démontre que la participation budgétaire accroît la perception de la justice, ce qui, à son tour, augmente l'engagement des managers vis-à-vis des objectifs et la

performance. Lau & Tan (2005) montrent que la participation influence positivement la justice procédurale perçue et que celle-ci favorise l'engagement envers de l'organisation. Langevin et Mendoza (2014) parviennent à des conclusions pareilles en montrant que la participation à la fixation des objectifs augmente la justice procédurale perçue ce qui, à son tour, accroît l'engagement affectif vis-à-vis de l'organisation.

Les développements théoriques et empiriques ci-dessus, nous conduisent à poser l'hypothèse suivante :

H1 : « Plus les médecins et infirmiers participent à la fixation de leurs objectifs, plus leur implication organisationnelle serait élevée. »

1.3.2. L'effet de l'application du principe de contrôlabilité sur l'implication organisationnelle

Selon Giraud et al. (2008), le principe de contrôlabilité stipule que les managers devraient être évalués uniquement en fonction des éléments qu'ils peuvent contrôler. Ce principe doit être appliqué tant au moment de fixer les objectifs des managers qu'au cours de l'évaluation de leur performance. La mise en œuvre du principe de contrôlabilité suppose de ne retenir dans les objectifs fixés à un manager donné que des éléments que celui-ci peut contrôler ou du moins sur lesquels il peut avoir d'influence (Löning & al. 2008). Lors de la fixation de ses objectifs comme à la phase d'évaluation de ses performances, l'application du principe appelle à la neutralisation des effets des facteurs non maîtrisés par le manager.

Les développements théoriques et empiriques ci-dessus, nous conduisent à poser l'hypothèse suivante :

H2 : « Plus le principe de contrôlabilité est appliqué lors de la fixation des objectifs et de l'évaluation des performances, plus l'implication organisationnelle des médecins et infirmiers serait élevée. »

1.3.3. L'effet du feedback sur la performance sur l'implication organisationnelle

Selon Langevin & Naro (2003), les indicateurs de performance servent bien évidemment à assister les managers dans leur prise de décisions en leur donnant la possibilité de comparer leur résultat par rapport à leur objectif et de réagir en conséquence. Mais les indicateurs de gestion jouent également un rôle de générateur d'action et d'influence de comportement (Swieringa & Weick, 1987). Le choix des indicateurs peut donc également conduire à des comportements non voulus. Le principal problème est celui d'une motivation détournée lorsque l'indicateur retenu induit des comportements qui ne sont pas cohérents avec les objectifs de

l'organisation. En particulier, la littérature a étudié les difficultés posées par les indicateurs comptables et financiers.

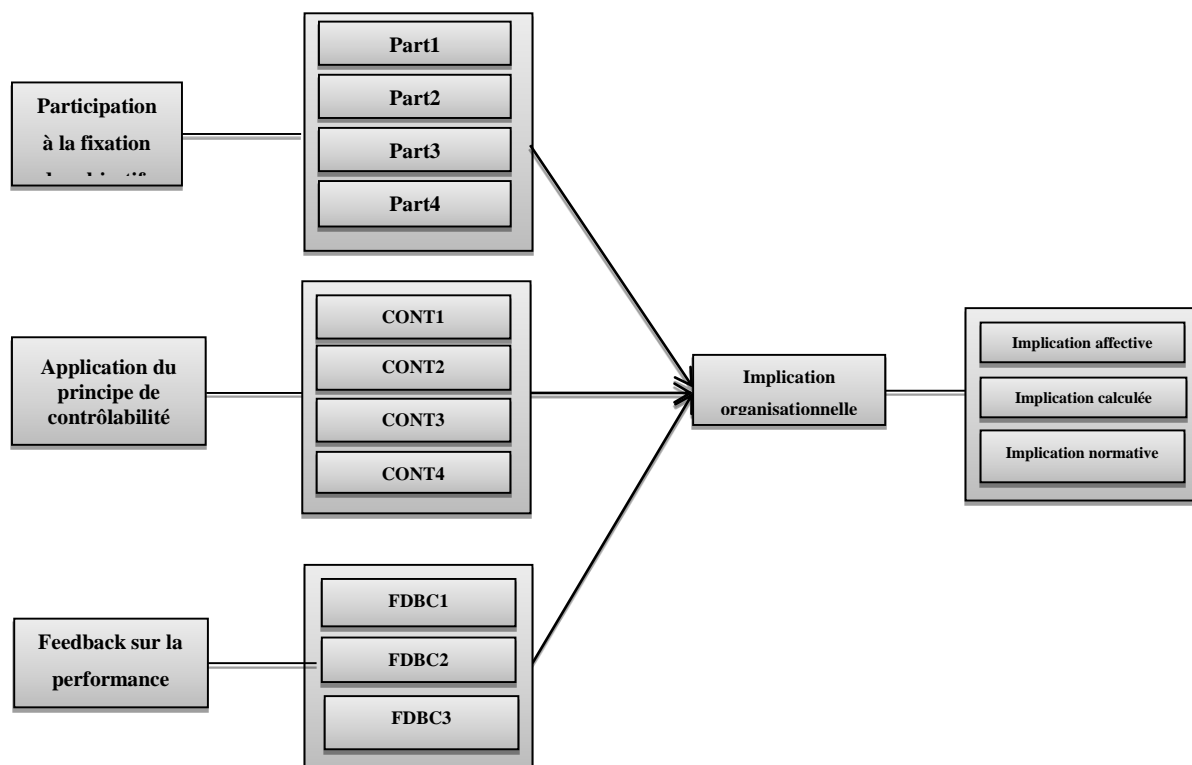
Comme l'indique Merchant (1998), ces mesures ne prennent en compte que les transactions, dépendent des méthodes choisies, suivent des principes et règles conservatrices, ignorent les éléments immatériels, ne tiennent pas compte du coût du capital et du coût du besoin en fonds de roulement, n'intègrent pas le risque et, enfin, sont trop tournées vers le passé.

Le choix des indicateurs de performance en contrôle par les résultats pose aussi le problème de contrôlabilité et d'interdépendance. En effet, l'incertitude de l'environnement conduit à obtenir un résultat qui ne dépend pas uniquement du comportement et des décisions de l'individu mais également de la réalisation d'un certain nombre d'événements qui échappent à son contrôle.

Les développements théoriques et empiriques ci-dessus, nous conduisent à poser l'hypothèse suivante :

H3 : « Plus la qualité du feedback reçu par les médecins et infirmiers sur leur performance est élevée, plus leur implication organisationnelle serait forte. »

Figure 1 : Le modèle opératoire de recherche



Source : L'auteur

2. METHODE DE COLLECTE ET D'ANALYSE DES DONNEES

Dans le cadre de cette étude, nous avons opté pour une démarche hypothético-déductive. Dans cette section, il sera successivement étudié, l'échantillonnage, le recueil des données et les outils statistiques ; les mesures des variables de la recherche.

2.1.Echantillonnage, recueil des données et outils statistiques mobilisés

L'enquête a été effectuée auprès d'un échantillon de jugement (ou de convenance) composé de 39 hôpitaux publics du Bénin et du Cameroun. Il s'agit entre autres de centres hospitaliers universitaires, d'hôpitaux des armées, des hôpitaux de zone, des hôpitaux ordinaires. Le questionnaire a été administré à 300 médecins et infirmiers. Deux cent soixante-dix-huit (278) médecins et infirmiers ont répondu (taux de réponse de 92,67%). Sur ces 278 réponses, 274 sont exploitables dans le cadre de cet article.

La démarche méthodologique préconisée est la méthode hypothético-déductive.

Pour tester les hypothèses qui sous-tendent notre modèle de recherche, nous prenons appui sur l'utilisation des équations structurelles. Les données collectées sont traitées à l'aide des logiciels notamment : SPSS 17.0 pour les analyses en composantes principales et AMOS 20.0 pour les équations structurelles.

2.2.Mesure des variables de la recherche

Les six variables de cette étude ont été mesurées à l'aide de 29 questions provenant d'instruments adaptés de la littérature. Le tableau suivant montre ces 29 items. La construction de chaque échelle est expliquée ci-dessous.

La participation à la fixation des objectifs (PART) a été mesurée à l'aide de quatre items tirés de l'instrument couramment utilisé de Kenis (1979). Ces items doivent permettre d'appréhender les deux importantes dimensions de la participation à la fixation des objectifs, à savoir d'une part, la possibilité pour le manager de donner son avis et d'autre part, la possibilité perçue par le manager d'influencer les objectifs qui lui seront fixés.

Pour la variable **application du principe de contrôlabilité (CONT)**, nous avons utilisé les quatre items tirés de l'instrument de mesure conçu et utilisé par Langevin et Mendoza (2014) à partir de la littérature empirique de Merchant (1989) et Giraud & al. (2008). Ces quatre items permettent aux répondants de savoir si l'impact des facteurs incontrôlables externes (respectivement, internes) était neutralisé lors de la fixation de leurs objectifs et lors de l'évaluation de leurs performances.

Pour mesurer **le feedback sur la performance (FDBC)**, nous avons combiné deux items de l'échelle de Kenis (1979) et un item de l'échelle de Steelman (2004). Ces items ont été

sélectionnés car ils mesurent la perception qu'ont les managers du feedback sur trois axes complémentaires et d'égale importance : 1) l'existence d'un feedback reçu de leur supérieur ; 2) le volume de feedback reçu ; 3) l'utilité du feedback.

Pour ce qui concerne **l'implication organisationnelle**, elle est un concept composé de trois dimensions/variables (implication affective, implication calculée, implication normative) mesurée par le biais des questionnaires généralement rencontrés dans les études similaires par de nombreux chercheurs. Nous adoptons ici la conception d'Allen et Meyer (1990, 1991). Chacune des variables est mesurée par six items. Nous avons simplement adapté ces derniers au Bénin qui constitue la base de cette étude.

La mesure de ces concepts figure dans le tableau ci-dessus.

Tableau 1 : Mesure des variables de l'étude

Concepts	Variables/ dimensions	Items	Type de questions
Contrôle par les résultats (Merchant 1989 ; Giraud et al. 2008 ; Langevin et Mendoza, 2014)	Participation à la fixation des objectifs (Kenis, 1979)	Vous pouvez fortement influencer la détermination de vos objectifs	Echelle de R. Likert à 5 points
		Votre supérieur sollicite votre opinion lors de la détermination de vos objectifs	
		Votre supérieur prend en compte votre point de vue lors de la détermination de vos objectifs	
		Vos objectifs ne sont définitifs que lorsqu'ils vous satisfont	
	Application du principe de contrôlabilité (Merchant 1989 ; Giraud et al. 2008 ; Langevin et Mendoza, 2014)	Vos objectifs sont fixés en excluant tous les facteurs externes que vous ne contrôlez pas totalement	
		Vos objectifs sont fixés en excluant tous les facteurs internes que vous ne contrôlez pas totalement	
		Lorsque votre performance est évaluée, l'incidence des facteurs externes que vous ne contrôlez pas est neutralisée	
		Lorsque votre performance est évaluée, l'incidence de facteurs internes que vous ne contrôlez pas est neutralisée	
	Feedback sur la performance (Kenis, 1979; Steelman, 2004)	Vous recevez beaucoup de feedback concernant le niveau d'atteinte de vos objectifs	
		Votre supérieur vous tient informé du niveau de réalisation de vos objectifs	
		Le feedback que vous recevez de votre supérieur vous aide à accomplir votre tâche	
	Implication affective	Je serai très content de prendre ma retraite dans cette boulangerie	
je prends les problèmes de cette boulangerie comme pour moi			

Implication organisationnelle (Allen et Meyer, 1990, 1991)		je ne m'intéresse pas trop à cette boulangerie	Echelle de R. Likert à 5 points	
		Je n'aime pas trop cette boulangerie		
		Je ne fais partie totalement de cette boulangerie		
		Cette boulangerie est trop importante pour moi		
	Implication calculée			Je suis dans cette boulangerie par besoin sinon je n'aime pas
				Même si je veux quitter la boulangerie ça va être trop dur pour moi
				Si je quitte cette boulangerie maintenant beaucoup de choses dans ma vie va se mélanger
				Je crois que ce n'ai pas le moment qu'il me faut pour quitter cette boulangerie
				Si je ne m'étais pas trop donné à cette boulangerie, j'allais chercher du travail ailleurs
	Implication normative			Quitter cette boulangerie n'est pas trop dans ma tête parce que je n'ai pas le choix
				Je ne suis pas forcé de rester chez mon patron actuel
				Je n'ai pas raison de quitter cette boulangerie même si je le veux
				Je ne vais pas regretter si je quittais cette boulangerie
				A cause de tout ce que cette boulangerie à fait pour moi je ne vais jamais partir
		je ne peux pas partir de cette boulangerie parce que je dois être reconnaissant envers les personnes qui travaillent là-bas		
	je dois me battre pour cette boulangerie			

Source : Nous même

3. PRESENTATION DES PRINCIPAUX RESULTATS

Un questionnaire, consacré aux caractéristiques du contrôle par les résultats et l'implication organisationnelle, a été distribué entre Mars et Aout 2021 à un échantillon de 39 hôpitaux (300 médecins et infirmiers enquêtés) installés dans les grandes villes du Bénin et du Cameroun (Abomey-calavi, Cotonou, Porto-novo, Douala et Yaoundé). Une échelle de Likert à cinq points, allant de « pas du tout d'accord » à « tout à fait d'accord » est établie à cet effet, compte tenu du niveau jugé élevé de nos répondants. Les répondants sont les médecins des hôpitaux publics béninois et camerounais. Le questionnaire a enregistré 278 réponses. Ce qui correspond à un taux de retour de 92,67%. Cependant, sur les 278 questionnaires retournés, seulement 274 sont exploitables parce qu'ils sont correctement remplis ; ce qui donne un taux de réponse exploitable de 91,33%. Les questionnaires qualifiés de non-exploitables sont ceux qui sont régulièrement remplis.

3.1. Evaluation de la fiabilité, cohérence interne et de la validité des instruments de mesures du modèle

La fiabilité et la cohérence interne des différentes dimensions des variables de notre modèle se mesure à partir de l'Alpha de Cronbach et le Rho de Joreskog. La validité convergente s'évalue par la liaison entre items et variables latentes et par le rho de validité de convergence. Le rho de validité de convergence compare la variance expliquée par le construit à la variance due aux erreurs de mesure. Lorsque cet indicateur est supérieur à 0,5 on peut dire qu'il y a validité convergente (Roussel et al., 2002). A partir de l'analyse factorielle confirmatoire de chaque instrument de mesure, on obtient les résultats suivants :

Tableau 2 : Fiabilité et validité des différents construits

Les dimensions des construits		Fiabilité et cohérence interne		Validité convergente	
		Alpha de cronbach	Rho de joreskog	Items non liés au construit latent	Rho de validité convergente
Contrôle par les résultats	Participation à la fixation des objectifs (PART)	0,788	0,791	0	0,585
	Application du principe de contrôlabilité (CONT)	0,796	0,824	0	0,519
	Feedback sur la performance (FDBC)	0,777	0,791	0	0,568
Implication Organisationnelle	Implication organisationnelle affective (IOA)	0,714	0,728	0	0,557
	Implication organisationnelle calculée (IOC)	0,782	0,892	0	0,526
	Implication organisationnelle normative (ION)	0,726	0,752	0	0,558

Source : Nos résultats sur SPSS

L'analyse de ce tableau montre que les résultats obtenus sont acceptables c'est-à-dire qu'il existe une fiabilité interne entre les items de chaque dimension des deux variables (contrôle par les résultats et implication organisationnelle), puisque les six valeurs d'Alpha de Cronbach sont supérieures au seuil minimum d'acceptabilité de 0,6. En effet, selon Evrard, Pras & al. (2003), le niveau que doit atteindre l'alpha se situe entre 0.5 et 0.6 pour une recherche exploratoire avec un maximum à 0.8 (et d'au moins 0.9 pour les recherches appliquées). De façon explicite, la cohérence est faible si l'alpha de Cronbach est inférieur à 0,4, acceptable s'il se situe entre 0,4 et 0,6, satisfaisante s'il se situe entre 0,6 et 0,8, et très bonne s'il est supérieur à 0,8. Par

conséquent, nous pouvons dire que nous obtenons, pour cette échelle, une fiabilité interne satisfaisante.

Les Rho de joreskog de toutes les dimensions étant supérieurs à 0,7, nous pouvons conclure de la cohérence interne des outils de mesure.

En terme de validité convergente, tous les items sont significativement liés à leur construit latent. Il semble y avoir accord entre les différentes mesures mises en œuvre (rho de convergence > 0,5).

3.2. Analyse univariée des variables du modèle

Les statistiques descriptives les plus fréquemment utilisées dans les études sont la moyenne et la fréquence. La moyenne sert à mesurer la moyenne des valeurs des items dans notre cas pour la comparer à un point de référence (3), étant donné que cette valeur représente le milieu de notre échelle de mesure à cinq pas (1, 2, 3, 4, 5), afin de connaître le degré d'application du contrôle par les résultats et le degré d'implication organisationnelle des managers enquêtés. Ainsi, lorsque la moyenne est inférieure ou égale à trois, nous aurons un niveau de contrôle ou d'implication faible et lorsqu'elle est supérieure à trois, le niveau de contrôle ou d'implication est élevé.

Tableau 3 : Statistique descriptive des variables du modèle

Variables	Dimensions	Moyenne	Ecart type
<i>Contrôle par les résultats</i>	Participation à la fixation des objectifs (PART)	3,8100	0,80781
	Application du principe de contrôlabilité (CONT)	3,7170	0,69929
	Feedback sur la performance (FDBC)	3,8170	0,71931
<i>Implication organisationnelle</i>	Implication organisationnelle affective (IOA)	3,2013	0,69778
	Implication organisationnelle calculée (IOC)	3,1940	0,87822
	Implication organisationnelle normative (ION)	3,1440	0,73054

Source : Nos résultats sur SPSS

La moyenne de la participation à la fixation des objectifs est élevée, avec un écart type de 0,8, puisque cette valeur est supérieure à trois. La tendance de la moyenne de l'application du

principe de contrôlabilité et du feedback est supérieure à trois, ce qui leur confère un niveau d'application élevé.

La moyenne de l'implication organisationnelle affective est élevée, avec un écart type de 0,69, puisque cette valeur est supérieure à trois. Ensuite, de même, la moyenne de l'implication organisationnelle calculée est supérieure à trois, ce qui lui confère un niveau d'application élevé, mais moindre par rapport à l'implication organisationnelle affective. Enfin vient la moyenne de l'implication organisationnelle normative.

3.3.L'influence du contrôle par les résultats sur l'implication organisationnelle : Analyse du modèle structurel et test des hypothèses

Le modèle structurel englobe deux groupes de variables à savoir : le construit 'contrôle par les résultats', qui est multi-facettes dont la participation à la fixation des objectifs (PART), l'application du principe de contrôlabilité (CONT) et le feedback (FDBC) et le construit multi-facettes de l'implication organisationnelle à savoir l'implication organisationnelle affective (IOA), l'implication organisationnelle calculée (IOC) et l'implication organisationnelle normative (ION)). La fonction d'ajustement des modèles implique l'hypothèse d'une multi-normalité des variables de mesure. Ainsi, la lecture des coefficients de Skewness et Kurtosis en annexes associés à chaque item ne doit pas signaler une violation de celle-ci.

Le test des hypothèses relatives aux relations entre les dimensions du contrôle par les résultats et l'implication organisationnelle (**H1, H2, H3**) passe par l'estimation des paramètres des modèles structurels. Ainsi, nous présentons les indicateurs des modèles structurels.

3.3.1. Les résultats du modèle structurel de l'influence de la participation à la fixation des objectifs (PART) sur l'implication organisationnelle

Les indicateurs du test du modèle de la participation sont présentés dans le tableau suivant

Tableau 4 : Résultat du test du modèle structurel 'Participation à la fixation des objectifs'

Relations testées	Coefficients structurels	Seuil de signe de la relation
PART1 / PART	0,828	0,00
PART2 / PART	0,743	0,00
PART3 / PART	0,781	0,00
PART4 / PART	0,736	0,00
IOA / IO	0,828	0,00
IOC / IO	0,784	0,00
ION / IO	0,924	0,00
PART / IOA : Y1.1	0,87	0,00
PART / IOC : Y1.2	0,828	0,00
PART / ION : Y1.3	0,743	0,00

PART / IO : Y1	0,781	0,00
	786,454 (p < 0,01)	
X ² /dl	1,991	
RMR	0,076	
RMSEA	0,026	
CFI	0,941	
GFI	0,931	
NFI	0,945	
AGFI	0,908	
AIC du modèle / AIC du modèle indépendant	1052,367 < 7234,118	
CAIC du modèle / CAIC du modèle indépendant	1885,389 < 7434,544	

Source : Nos calculs sous AMOS

Les indicateurs d'ajustement du modèle aux données sont corrects au regard des indices. Ce premier résultat relatif à l'hypothèse **H1** valide cette dernière. Il apparaît clairement que :

La participation à la fixation des objectifs (PART) influence positivement l'implication organisationnelle affective (IOA) ($y_i = 0,87$; $t = 24,63$ et $SMC = 0,64$).

La participation à la fixation des objectifs (PART) influence positivement l'implication organisationnelle calculé (IOC) ($y_i = 0,828$; $t = 24,63$ et $SMC = 0,64$).

La participation à la fixation des objectifs (PART) influence positivement l'implication organisationnelle normative (ION) ($y_i = 0,743$; $t = 24,63$ et $SMC = 0,64$).

Au regard de ce résultat, toutes les facettes contribuent fortement au construit de participation à la fixation des objectifs et de l'implication organisationnelle des managers. Plus les coefficients structurels des facettes PART2, PART2, PART3 et PART4 sont élevés, plus l'implication organisationnelle affective, l'implication organisationnelle calculée et l'implication organisationnelle normative sont élevées.

3.3.2. Les résultats du modèle structurel de l'influence de l'application du principe de contrôlabilité (CONT) sur l'implication organisationnelle

Les indicateurs du test du modèle de l'application du principe de contrôlabilité sont présentés dans le tableau suivant :

Tableau 5 : Résultat du test du modèle structurel ‘‘Application du principe de contrôlabilité’’

Relations testées	Coefficients structurels	Seuil de signe de la relation
CONT1 / CONT	0,260	0,00
CONT2 / CONT	0,504	0,00
CONT3 / CONT	0,547	0,00
CONT4 / CONT	0,593	0,00
CONT / IOA : Y2.1	0,647	0,00
CONT / IOC : Y2.2	-0,693	0,00
CONT / ION : Y2.3	-0,289	0,00
CONT / IO : Y2	-0,081	0,00
	648,271 (p < 0,01)	
X ² /dl	2,366	
RMR	0,081	
RMSEA	0,031	
CFI	0,963	
GFI	0,959	
NFI	0,941	
AGFI	0,877	
AIC du modèle / AIC du modèle indépendant	1740,271 < 11053,375	
CAIC du modèle / CAIC du modèle indépendant	5160,049 < 11303,908	

Source : Nos calculs sous AMOS

Les indicateurs d’ajustement sont acceptables, toutefois, seul le RMR est légèrement au-dessus du seuil limite. Le résultat du test de l’hypothèse **H2** permet de la valider. Le test démontre que :

L’application du principe de contrôlabilité (CONT) influence positivement l’implication organisationnelle affective (IOA) ($y_i = 0,647$; $t = 23,42$ et $SMC = 0,69$).

L’application du principe de contrôlabilité (CONT) influence négativement l’implication organisationnelle calculée (IOC) ($y_i = -0,693$; $t = 23,42$ et $SMC = 0,69$).

L’application du principe de contrôlabilité (CONT) influence négativement l’implication organisationnelle normative (ION) ($y_i = -0,289$; $t = 23,42$ et $SMC = 0,69$).

Cependant, plus les coefficients structurels des dimensions application du principe de contrôlabilité (CONT) sont élevés, moins l’implication organisationnelle calculée et l’implication organisationnelle normative (ION) sont importantes et plus l’implication organisationnelle affective (IOA) est significativement élevée.

3.3.3. Les résultats du modèle structurel de l’influence du feedback reçu par les managers sur leur performance sur l’implication organisationnelle

Les indicateurs du test du modèle de feedback sur la performance (FDBC) sont présentés dans

le tableau suivant :

Tableau 6 : Résultat du test du modèle structurel "Feedback sur la performance"

Relations testées	Coefficients structurels	Seuil de signe de la relation
FDBC1 / FDBC	0,828	0,00
FDBC2 / FDBC	0,743	0,00
FDBC3 / FDBC	0,781	0,00
IOA / IO	0,828	0,00
IOC / IO	0,784	0,00
ION / IO	0,924	0,00
FDBC / IOA : Y1.1	0,440	0,00
FDBC / IOC : Y1.2	-0,673	0,00
FDBC / ION : Y1.3	0,543	0,00
FDBC / IO : Y1	0,043	0,00
	34,191 (p < 0,01)	
X ² /dl	1,159	
RMR	0,072	
RMSEA	0,024	
CFI	0,998	
GFI	0,994	
NFI	0,927	
AGFI	0,979	
AIC du modèle / AIC du modèle indépendant	115,182 < 1902,522	
CAIC du modèle / CAIC du modèle indépendant	403,295 < 1975,419	

Source : Nos calculs sous AMOS

Tous les indices du modèle sont très satisfaisants eu égard de leurs seuils. Le modèle généré pour tester l'hypothèse est correctement ajusté. L'hypothèse **H3** de *Plus la qualité du feedback reçu par les managers sur leur performance est élevée, plus leur implication organisationnelle est forte* n'est pas validée car :

Le feedback sur la performance (FDBC) influence positivement l'implication organisationnelle affective (IOA) (y_i = 0,440 ; t = 26,44 et SMC = 0,69).

Le feedback sur la performance (FDBC) influence négativement l'implication organisationnelle calculée (IOC) (y_i = -0,673 ; t = 26,44 et SMC = 0,69).

Le feedback sur la performance (FDBC) influence positivement l'implication organisationnelle normative (ION) (y_i = 0,543 ; t = 26,44 et SMC = 0,69).

DISCUSSION DES RESULTATS

Les résultats et leur analyse présentés ont mis en évidence certaines spécificités de l'implication organisationnelle des managers nécessitant une discussion.

Pour tenter d'expliquer les approches de l'implication organisationnelle des managers, nous faisons référence aux caractéristiques de contrôle par les résultats. Nos résultats indiquent tout d'abord que les formes de l'implication peuvent, *in fine*, se réduire à trois facettes : l'implication affective, l'implication calculée et l'implication normative. Nos résultats indiquent également que le contrôle par les résultats est caractérisé par trois dimensions à savoir : la participation à la fixation des objectifs, l'application du principe de contrôlabilité et le feedback reçu par les managers sur leur performance. Nous déduisons donc qu'à travers cette recherche, nous avons apporté plusieurs contributions :

H1 s'intéresse à la relation entre la participation à la fixation des objectifs et prévoit une relation positive entre la participation à la fixation des objectifs (PART) et l'implication organisationnelle (IO). Les résultats du test d'hypothèse H1 montrent clairement que plus les managers participent à la fixation de leurs objectifs, plus leur implication organisationnelle (affective, calculée et normative) est forte ou augmente. Nos résultats sont cohérents avec les résultats des études ayant observé un lien direct entre participation et implication (Chong et Chong, 2002 ; Maiga, 2007 ; Langevin & Mendoza, 2014). Ils confirment également les observations antérieures d'une part, d'un effet positif entre la participation des managers à la fixation de leurs objectifs et leur engagement organisationnel (Nouri & Parker 1998 ; Lau & Tan 2005 ; Chenevert & al. 2007 ; Derfuss 2009 ; Langevin & Mendoza 2014) et d'autre part, d'un accroissement de l'engagement vis-à-vis des objectifs et la performance par la participation budgétaire des managers (Wentzel 2000).

H2 concerne l'application du principe de contrôlabilité lors de la fixation des objectifs et de l'évaluation des performances (CONT). H2 énonçait ainsi une relation positive entre l'application du principe de contrôlabilité (CONT) et l'implication organisationnelle des managers (IO). À l'issue des tests d'hypothèse, H2 n'est pas confirmé. En effet, les résultats indiquent d'une part que *l'application du principe de contrôlabilité (CONT) influence positivement l'implication organisationnelle affective des managers (IOA). Ces résultats infirment les observations antérieures d'un effet négatif des pressions exercées par la hiérarchie administrative sur l'implication organisationnelle affective des médecins dans l'organisation (Georgescu & Commeiras, 2011). D'autre part, l'application du principe de contrôlabilité (CONT) influence négativement l'implication organisationnelle calculée des managers (IOC) et l'implication organisationnelle normative des managers (ION).* Le résultat de l'étude réalisée, dans le champ du contrôle, par Georgescu & Commeiras, (2011) se trouve ainsi confirmé.

H3 fait référence au feedback sur la performance et prédisait une relation positive et significative entre le feedback (FDBC) et l'implication organisationnelle (IO). Nos résultats montrent d'une part que la qualité du feedback reçu par les managers sur leur performance (FDBC) a un effet positif sur l'implication organisationnelle affective des managers (IOA) et l'implication organisationnelle normative des managers (ION). Le résultat de l'étude réalisé, dans le champ de contrôle, par Chong et Johnson (2007) et Langevin et Mendoza (2014) se trouve ainsi confirmé. D'autre part, la qualité du feedback reçu par les managers sur leur performance (FDBC) a un effet négatif sur l'implication organisationnelle calculée des managers (IOC). Ce résultat corrobore et confirme ainsi ceux des études menées sur le sujet, par Hartmann et Slapnicar (2009).

CONCLUSION

L'objectif fondamental de cet article est d'analyser s'il existe une relation de causalité entre le contrôle par les résultats et l'implication organisationnelle des professionnels de santé des hôpitaux publics béninois. Pour ce faire, nous avons procédé premièrement à l'évaluation de la fiabilité, de la cohérence interne et de la validité des instruments de mesure des différentes dimensions du contrôle par les résultats et de l'implication organisationnelle des praticiens hospitaliers béninois. En deuxième lieu, nous avons fait une étude descriptive des variables et une analyse de causalité par les équations structurelles.

A son terme, les résultats révèlent d'une part, que l'implication organisationnelle affective des professionnels de santé est influencée positivement par la participation des professionnels de santé à la fixation de leurs objectifs, l'application du principe de contrôlabilité et le feedback reçu par les professionnels de santé sur leur performance. D'autre part, ces résultats montrent que l'implication organisationnelle calculée est influencée positivement par la participation des professionnels de santé à la fixation de leurs objectifs et négativement par l'application du principe de contrôlabilité et le feedback reçu par les professionnels de santé sur leur performance. Enfin, nos analyses ont montré que l'implication organisationnelle normative est influencée positivement par la participation des professionnels de santé à la fixation de leurs objectifs et le feedback reçu par les professionnels de santé sur leur performance, puis négativement par l'application du principe de contrôlabilité.

Cependant, il convient de souligner certaines limites inhérentes à cette étude. D'une part l'échantillon de 274 individus a été sélectionné par la méthode de convenance, ce qui peut limiter la généralisation des résultats à l'ensemble des hôpitaux du Bénin. Une étude ultérieure avec un échantillon plus large et aléatoire permettrait de renforcer la représentativité des

conclusions. D'autre part, l'approche exclusivement quantitative utilisée ici pourrait négliger certaines dynamiques qualitatives importantes. Une étude future pourrait mettre en œuvre une approche mixte, combinant analyses qualitatives et quantitatives, fournissant une compréhension plus nuancée dans ces types d'organisation. Enfin, la recherche se concentre exclusivement sur les hôpitaux publics du Bénin ; étendre cette étude à d'autres régions permettrait de déterminer dans quelle mesure ces contrôles sont universels ou spécifiques à un contexte donné.

Bibliographie

ALLEN N. J & MEYER J. P (1997), The commitment in workplace : A theory, research, and application, *Sage Publication*

Amer, M., Hilmi, Y., & El Kezazy, H. (2024, April). Big Data and Artificial Intelligence at the Heart of Management Control: Towards an Era of Renewed Strategic Steering. In *The International Workshop on Big Data and Business Intelligence* (pp. 303-316). Cham: Springer Nature Switzerland.

ANTHONY, R. (1965), *Planning and Control Systems - A Framework for Analysis*. Boston, Division of Research, Graduate School of Business Administration, Harvard University.

ARGYRIS C., (1952) *The impact of budgets on people*, New York, Controllershship Foundation,

BENCHIKHA F.Z. & CHOUAM B., (2018), « le contrôle de gestion hospitalier : cas d'hôpital Algérien », *Revue du contrôle, de la comptabilité et de l'audit*, vol.2, n°2, juin.

BERARD E., (2013), « Les pôles d'activité à l'hôpital vus comme un système cybernétique : une analyse en termes de contrôle de gestion », *Journal de gestion et d'économie médicales*, n° 31, p. 197-204.

BERLAND, N. & DE RONGE, Y. (2010). *Contrôle de gestion : Perspectives stratégiques et managériales*. Pearson.

BREMOND M. & AL., (2013), « Crises et tensions au sein de l'hôpital public : changer la donne ou donner le change ? », *Les Tribunes de la santé*, vol. 1, n° 38, p. 77-94.

BROWNELL P. (1982), The role of accounting data in performance evaluation, budgetary participation, and organizational effectiveness, *Journal of Accounting Research*, Vol. 20, n° 1, Spring, p. 12-27

BRUYERE C. (2008), « Les réseaux de santé français: vers un arbitrage des contraires », *Management international*, vol. 13, n°1, p. 75-84.

CAZENAVE J.-C., (2011), « Performance économique des pôles et contribution à l'ENCC. Deux logiques à réconcilier », *Journal de gestion et d'économies médicales*, n° 4, Volume 29, p. 131-135.

CHATELAIN-PONROY S. & SPONEM S., (2007), Evolutions et permanence du contrôle de gestion. *Economie et Management*, pp.12-18. <halshs-00196547>

CHENEVERT, D. & AL., (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. (French). *Relations Industrielles* 62 (2): 258-281.

CHIAPELLO E. (1996), « les typologies des modes de contrôle et leurs facteurs de contingence : un essai d'organisation de la littérature », *Comptabilité, Contrôle, Audit*, Tome2, Vol.2, sep, p.51-74

COLASSE S., (2011), Hôpital, Territoire, Santé : l'émergence d'un contrôle de gestion médicalisé ? Thèse de doctorat, Paris Tech.

DERFUSS, K. (2009). The relationship of budgetary participation and reliance on accounting performance measures with individual-level consequent variables: A meta-analysis. *European Accounting Review* 18 (2): 203-239.

DJIMALDE F. (2024), « Contrôle budgétaire et comportements dysfonctionnels des gestionnaires de fonds publics tchadiens ; étude empirique selon la typologie de contrôle d'Etzioni », *Revue Internationale des Sciences de Gestion* « Volume 7 » pp : 227-248. DOI : <https://doi.org/10.5281/zenodo.11075636>

DOS SANTOS C. & AL., (2014), « Analyse du changement de contrôle de gestion à l'hôpital sous l'angle des réformes T2A et HPST », *Journal de Gestion et d'Économie Médicales*, vol. 32, n° 4, p. 292-308.

DUMOULIN, REGIS (1997), Marché bureaucratique et clans dans les réseaux stratégiques. *Comptabilité Contrôle Audit*. Septembre 1997, vol. 3 Numéro 2, p45-58. 14p. 4 graphiques.

EL KEZAZY, H., & HILMI, Y. (2024). Le contrôle de gestion territorial: levier de la bonne gouvernance. Essai sur le cas des collectivités territoriales au Maroc. *Alternatives Managériales Economiques*, 6(4), 287-305.

El Kezazy, H., & Hilmi, Y. (2023). The use of new technologies in management control systems and their impact on managerial innovation. Ouvrage collectif : *Innovation Managériale et Changement Organisationnel*.

- El Kezazy, H., Hilmi, Y., Ezzahra, E. F., & Hocine, I. Z. H.** (2024). Conceptual Model of The Role of Territorial Management Controller and Good Governance. *Revista de Gestão Social e Ambiental*, 18(7), e05457-e05457.
- El Kezazy, H., & Hilmi, Y.** (2023). Improving Good Governance Through Management Control in Local Authorities. *International Review of Management And Computer*, 7(3).
- EL KEZAZY, H., & HILMI, Y.** (2023). L'Intégration des Systèmes d'Information dans le Contrôle de Gestion Logistique: Une Revue de Littérature. Agence Francophone.
- EL KEZAZY, H., & HILMI, Y.** (2022). Towards More Agile Management: Literature Review of Information Systems as the Pillar of Management Control. *Revue Internationale du Chercheur*, 3(4).
- EL KEZAZY, H., & HILMI, Y.** (2024). Le contrôle de gestion territorial: levier de la bonne gouvernance. Essai sur le cas des collectivités territoriales au Maroc. *Alternatives Managériales Economiques*, 6(4), 287-305.
- GEORGESCU, I. & COMMEIRAS, N.**, (2011), Pression budgétaire et implication organisationnelle des médecins. *Journal d'Economie Médicale*; Paris [Vol. 29, N° 6/7](#), 294-304.
- GERVAIS, M.** (2009). *Contrôle de gestion*. 9 : Economica.
- GILBERT P. & AL.** (2023). « L'appréciation différenciée du contrôle par les résultats à pole emploi », *Comptabilité Contrôle et Audit*, Tome 29, Pages 39 à 79
- GIRAUD, F. & AL.**, (2008). Justice as a rationale for the controllability principle: A study of managers' opinions. *Management Accounting Research* 19 (1): 32-44.
- GIRAUD, F. & ZARLOWSKI, P.** (Eds.) (2011). *Les fondamentaux du contrôle de gestion*. Pearson.
- HARTMANN, F. G. H.** (2000), "The appropriateness of RAPM: toward the further development of theory", *Accounting, Organizations and Society*, vol. 25, n° 4-5, p. 451-482.
- HARTMANN, F., SLAPNIČAR, S.** (2009) How formal performance evaluation affects trust between superior and subordinate managers. *Accounting, Organizations and Society* 34 (6-7): 722-737.
- HILMI, Y.** (2024). L'intégration des systèmes de contrôle de gestion via les plateformes numériques. *Revue Economie & Kapital*, (25).
- Hilmi, Y.** (2024). Cloud computing-based banking and management control. *International Journal Of Automation And Digital Transformation*, 3, 1-92.
- HILMI, Y.** (2024). Contrôle de gestion dans les banques islamiques: Une revue de littérature. *Recherches et Applications en Finance Islamique (RAFI)*, 8(1), 23-40.

HILMI, Y., & HELMI, D. (2024). Impact du big data sur le métier de contrôleur de gestion: Analyse bibliométrique et lexicométrique de la littérature. *Journal of Academic Finance*, 15(1), 74-91.

HILMI, Y., & KAIZAR, C. (2023). Le contrôle de gestion à l'ère des nouvelles technologies et de la transformation digitale. *Revue Française d'Economie et de Gestion*, 4(4).

HILMI Y. (2024). Le contrôle de gestion au niveau des clubs sportives : Approche théorique. *PODIUM OF SPORT SCIENCES*

HOFSTEDE G., (1967) *The game of budget control*, The Netherlands, Royal van Gorcum Ltd., Trad. Franç. *Contrôle budgétaire, les règles du jeu*, Paris, Ed. Hommes et Techniques, 1977, 235 p.

KENIS I. (1979), Effects of budgetary goal characteristics on managerial attitudes and performance. *The Accounting Review* 54 (4): 707–721.

LANGEVIN P. & MENDOZA C. (2014), l'effet du contrôle par les résultats sur l'engagement organisationnel affectif : le rôle médiateur de la justice procédurale perçue. *revue-comptabilite-controle-audit-2014-1-Tome 20-page-13 à 42*

LANGEVIN P. & MENDOZA C. (2014), Impliquer les managers à atteindre leurs objectifs : participation, feedback et confiance. *Comptabilité Contrôle Audit*. 3(Tome20) : 43-71

LAU, C. M. & TAN, S. L. C. (2005). The importance of procedural fairness in budgeting. *Advances in Accounting* 21 : 333-356.

LEVENTHAL, G. S. & AL., (1980). Beyond fairness: A theory of allocation preferences. In *Justice and social interaction: Experimental and theoretical contributions from psychological research* (Ed, Mikula, G.). New-York : Plenum, 167-218.

LONING, H. & AL., (2008). Des outils de gestion pratique des organisations. *Comptabilité, Contrôle de Gestion* 3ème édition, Dunod, Paris.

MAINHAGU S., (2013), « La tentation du contrôle managérial dans les cliniques françaises », *Sciences sociales et santé*, vol. 31, p. 39-63.

MARKAOUI K. & HASSINE M. (2018), Les paradigmes classiques du contrôle de gestion sont-ils applicables à l'hôpital ? *Revue du Contrôle de la Comptabilité et de l'Audit*, Numéro 7 : Décembre 2018

MERCHANT K. (1984). Influences on departmental budgeting and empirical examination of a contingency model. *Accounting, Organizations and Society* 9: 291-310.

MERCHANT, K.A. & VAN DER STEDE, W.A. (2007). *Management control systems*. Harlow, UK: Pearson Education Ltd.

MEVELLEC P. & NAUTRE B., (2011), « Contrôle de gestion à l'hôpital : un champ à explorer : ENCC ou modèle ad hoc ? », In Comptabilités, économie et société, Montpellier, hal.archivesouvertes.fr, 26 p.

MEYER J. (2015), Chronique : les coulisses d'une découverte majeure en gestion des ressources humaines. Retour sur le concept d'implication organisationnelle en compagnie de John Meyer, *Revue de gestion des ressources humaines n°96 Avril-Mai-Juin 2015*

MEYER J.P. & ALLEN N.J. (1991), A three component conceptualization of organizational Commitment, *Human Resource Management Review*, Vol. 1, N°1.

MEYER J.P. & HERSCOVITCH L. (2001), Commitment in the workplace, toward a general model, *Human resource management review*, vol. 11, pp.299-326.

MILGROM, P. & JOHN, R. (1992), *Economics, Organization, and Management*. Englewood Cliffs: Prentice Hall,

MINTZBERG, H. (1982), *Structure et dynamique des organisations*, Paris: Editions d'organisation

MORROW P.C. (1983), Concept Redundancy in Organizational Research : the Case of Work Commitment, *Academy of Management Review*, 8

NARO, G. (1998). La dimension humaine du contrôle de gestion : La recherche anglo-saxonne sur les aspects comportementaux de la gestion budgétaire. *Comptabilité Contrôle Audit* 4 (2): 45-69.

NEVEU J-P. & THEVENET M. (Coord., 2002), *L'implication au travail*, Paris, Vuibert.

NGOK EVINA J. F. (2008), « La performance des entreprises est-elle liée au style de pouvoir du dirigeant ? Une étude à partir des PME camerounaises », *La Revue des Sciences de Gestion*, 2008/2 n° 230, p. 79-86.

NOBRE T., (2009), « Le système d'information hospitalier : quelles caractéristiques privilégier pour favoriser le développement des outils de contrôle de gestion », Actes du 29ème Congrès de l'AFC, Strasbourg.

NOURI, H. & PARKER, R. J. (1998). The relationship between budget participation and job performance: The roles of budget adequacy and organizational commitment. *Accounting, Organizations and Society* 23 (5/6): 467-483.

O'REILLY C. & CHATMAN J. (1986), Organizational commitment and psychology attachment: the effect of compliance, identification and internalization on prosocial behavior, *Journal of Applied Psychology*, vol.71, n°3

OUCHI, W. (1979), "A conceptual framework for the design of organizational control

mechanisms", *Management Science*, vol. 25, n° 9, p. 833-848.

OUTMANE S. (2021) « Implication organisationnelle et performance au travail chez les professionnels de santé : l'étude d'un cas hospitalier », *Revue Internationale des Sciences de Gestion* « Volume 4 : Numéro 1 », pp.450-480.

PORTER L. & AL., (1974), Organizational commitment, job satisfaction and turn-over among psychiatric technicians, *Journal of Applied Psychology*, 59, 603-609

RAJÂA O. (2021), Pratiques RH, culture et performance des organisations : Revue de littérature théorique et empirique. *International Journal of Financial Accountability, Economics, Management, and Auditing*. Vol. 3, No. 4 (July-2021)

SIMONS R. (1990), "The role of management control systems in creating competitive advantage : new perspectives.", *Accounting, Organizations and Society*, 15 (1/2), pp.127-143.

SPONEMS. (2004), Contrôle budgétaire diagnostic ou interactif ? Proposition d'un instrument de mesure, Congrès de l'Association Française de Comptabilité

STEELMAN, L. & AL., (2004). The feedback environment scale: Construct definition, measurement, and validation. *Educational & Psychological Measurement* 64 (1): 143-164.

WENTZEL, K. (2002). The influence of fairness perceptions and goal commitment on managers' performance in a budget setting. *Behavioral Research in Accounting* 14: 247-271.

WIENER (1982), Commitment in organization: A normative view, *Academy of Management Review*, Vol.7, pp.418-428.