

Déterminants de l'Intention de Roulement Volontaire des Cadres : Étude Exploratoire du Cas des Médecins Spécialistes du Secteur Public Marocain.

Determinants of the Intention of Voluntary Executive Turnover: An Exploratory Study of the Case of Medical Specialists in the Moroccan Public Sector.

AIT ALLA Aniss

Doctorant

École Nationale de Commerce et de Gestion (ENCG)

Université IBN ZOHR

Équipe de Recherche en Développement et Management des Organisations EDEMO
Maroc

Aniss.aitalla@edu.uiz.ac.ma

RAJAA Omar

Professeur d'enseignement supérieur

École Nationale de Commerce et de Gestion (ENCG)

Université IBN ZOHR

Équipe de Recherche en Développement et Management des Organisations EDEMO
Maroc

o.rajaa@uiz.ac.ma

Date de soumission : 21/08/2020

Date d'acceptation : 02/10/2020

Pour citer cet article :

AIT ALLA. A. & RAJAA. O. (2020) « Déterminants de l'intention de roulement volontaire des cadres : Étude exploratoire du cas des médecins spécialistes du secteur public », Revue Internationale des Sciences de Gestion « Volume 4 : Numéro 4 » pp : 378 – 399.

Résumé

La question du roulement volontaire des médecins spécialistes a suscité un intérêt croissant dans de nombreux pays à travers le monde. À cet égard, les pays devraient être alertés par le taux de roulement volontaire de cette catégorie du personnel soignant en raison des impacts négatifs qu'il pourrait engendrer sur la santé de leurs citoyens.

L'objectif de cet article consiste à réaliser une étude qualitative de type exploratoire. Cela nous permet d'avoir une parfaite connaissance des particularités contextuelles du milieu hospitalier public marocain. Une telle connaissance est susceptible d'enrichir notre modèle de recherche doctorale. Les résultats analysés, à travers le logiciel NVIVO 11, de notre échantillon composé de vingt trois médecins spécialises, montrent que les participants ont une forte intention de roulement volontaire, ce qui permet de conclure que les interviewés envisagent souvent de quitter leur emploi actuel.

Mots clés : Intention de Roulement Volontaire ; Insatisfaction au Travail ; Implication Organisationnelle ; Opportunités Externes d'Emploi Alternatif ; Roulement du personnel.

Abstract

The issue of voluntary turnover of medical specialists has aroused growing interest in many countries around the world. In this regard, countries should be alerted to the voluntary turnover rate of this category of healthcare personnel because of the negative impacts it could have on the health of their citizens.

The objective of this paper is to carry out an exploratory qualitative study. This allows to have a perfect knowledge of the contextual particularities of the Moroccan public hospital environment in order to integrate them into our doctoral research model. The results analyzed, using NVIVO 11 software, of our sample of twenty-three medical specialists, show that the participants have a strong intention of voluntary turnover, which makes it possible to conclude that the interviewees often plan to leave their current job.

Keywords : Intention of Voluntary Turnover ; Dissatisfaction at work ; Organizational Commitment ; External Opportunities for Alternative Job ; Staff turnover.

Introduction

Durant ces dernières années, un nombre important de médecins spécialistes a quitté volontairement le milieu hospitalier public. Un phénomène alarmant, étant donné la carence en ressources humaines que connaît le secteur où ces dernières sont qualifiées de « colonne vertébrale ». Par ailleurs, les impacts sociaux, moraux et financiers de ce roulement volontaire impliquent des coûts directs et indirects aussi bien chez le personnel soignant du milieu hospitalier, qu'au niveau du système de santé dans son intégralité. Certains des coûts déclenchés par le roulement volontaire sont cités par (Ahmad et Riaz, 2011 ; Hayes et al., 2012 ; Steinmetz et al., 2014 ; Ali jadoo et al., 2015) et qui peuvent se présenter comme suit :

- L'augmentation de 30% du risque d'infection et de 80% du risque d'hospitalisation ;
- La perte par l'établissement du savoir accumulé par le médecin démissionnaire durant ses années de service ;
- La hausse de la charge du travail chez les collègues restants ;
- L'augmentation des délais d'attente quant aux rendez-vous médicaux et périodes de soins;
- L'intensification de l'éventualité de décès chez les patients ;
- Les coûts directs des formations et des remplacements ;
- Etc.

L'incapacité à retenir les médecins serait l'un des facteurs les plus susceptibles d'affecter la viabilité à long terme des services de santé (O'Brien-Pallas et al., 2006). Dans cette perspective, un taux de roulement élevé indique qu'il existe des facteurs qui poussent les médecins spécialistes à avoir une intention de roulement volontaire. La raison pour laquelle nous avons consacré cette recherche pour répondre à la question de recherche suivante :

Quels sont les facteurs influençant l'intention de roulement volontaire des médecins spécialistes travaillant dans le milieu hospitalier public marocain ?

La présente étude à visée exploratoire entre dans le cadre d'une recherche doctorale visant à fournir aux décideurs une analyse des facteurs influençant l'intention de roulement volontaire des médecins spécialistes qui travaillent dans le milieu hospitalier public marocain. En effet, pour réaliser l'étude qualitative exploratoire, nous avons conduit une série d'entretiens semi-directifs via un guide d'entretien contenant des questions ouvertes en mobilisant la méthode d'échantillonnage de la boule de neige, ces entretiens ont été conduites sur un échantillon de convenance (en se référant au critère de saturation sémantique). Une analyse de contenu

thématique de type « semi-formatée » des discours a été réalisée sur les verbatim issus des entretiens.

De ce fait, cet article explicite tout d'abord le cadre théorique choisi du roulement volontaire, ensuite une présentation de la méthodologie de recherche et les constatations de l'étude qualitative exploratoire effectuée, après une discussion des résultats générés et enfin une conclusion.

1. Cadre théorique

L'objectif du cadrage théorique consiste à présenter les fondements et les modèles théoriques explicatifs du phénomène du roulement du personnel pour concevoir un modèle conceptuel qui sera confronté à notre terrain d'investigation.

1.1. Roulement du personnel : notion et démarche

Nous exposerons ci-après la définition, les formes et le processus de roulement volontaire.

1.1.1. Définition et formes du roulement volontaire

Le roulement du personnel a été au centre des sujets traités par la littérature sur le comportement organisationnel. L'intérêt du sujet s'est accru au cours de la dernière décennie, avec plus d'une centaine d'études publiées dans les principales revues de gestion et domaines inhérents au même sujet. (Hausknecht & Trevor, 2017). La définition de Mobley (1982, p.10) représente précisément la position conceptuelle de cette recherche. Mobley déclare que le roulement volontaire est « *la cessation de l'adhésion à une organisation par un individu qui a reçu une compensation monétaire de celle-ci* » [traduction libre].

Il existe deux types de roulement, volontaire ou involontaire. En ce qui concerne la première forme, un employé de son plein gré, décide de quitter l'organisation pour des raisons variant d'un employé à un autre. Quant au roulement involontaire, il émane de la décision d'une organisation de licencier un employé pour une raison bien déterminée (motif économique, technologique ou faute grave...) (Armstrong, 2012, p.250). La majorité de ces recherches ont accordé une importance au roulement volontaire plutôt qu'involontaire (Wright et Bonett, 1993). Nous en déduisons que le roulement volontaire est un problème sérieux aussi bien pour les employés que pour les organisations.

1.1.2. Processus du Roulement Volontaire

Le modèle de Mobley (1978) propose une série des étapes formant le processus de décision de roulement volontaire (Kim et Mor-Barak, 2014). Le processus se déclenche par une phase d'évaluation de l'emploi existant (1). Un collaborateur procède à l'évaluation de son travail

sur la base de plusieurs facteurs primordiaux. Ces derniers lui permettent de bien déterminer quelle attitude doit-il avoir envers son poste (2). La continuité du collaborateur dans le poste qu'il occupe actuellement dépend de sa satisfaction au travail. L'existence d'une telle satisfaction est la garantie que le collaborateur continuerait dans son poste. En revanche, s'il ressent l'insatisfaction, le collaborateur réagit en se désengageant de ses responsabilités. Pour ce faire, il devient moins performant en adoptant des comportements passifs au travail. À ce niveau le collaborateur est flatté par l'idée de quitter son emploi, en particulier au cas où le sentiment d'insatisfaction persiste (3).

De plus (Michaels et Spector, 1982) dans leur étude ont pu ajouter le concept de l'implication organisationnelle à la troisième étape. Les deux chercheurs montrent qu'un collaborateur qui ne jouit pas d'un fort attachement à son organisation, commence à envisager une évaluation des coûts et des bénéfices relatifs à l'intention de la recherche d'un nouveau poste (4). Ainsi, lorsque le collaborateur déduit de l'évaluation faite de fortes probabilités de trouver un autre emploi, il se met à la recherche de nouvelles opportunités en dehors de son organisation (5). Une fois cette étape de la recherche est terminée, il procède à l'évaluation (6) et la comparaison des opportunités offertes (7). À l'issue de la comparaison menée, le collaborateur peut avoir une visibilité suffisante qui lui permettrait de juger si ces opportunités ne sont pas bénéfiques ou si, inversement, elles sont avantageuses. Par cela, le collaborateur développera une intention soit de rester ou de quitter son poste, voire son organisation (8). S'il a développé une intention de roulement, la dernière phase serait le départ (9).

1.2. Intention de Roulement du personnel : concept et déterminants

1.2.1. Notion d'intention de roulement volontaire du personnel

Le modèle de Mobley met l'accent sur l'intérêt que peut constituer la prise en compte et l'inclusion de l'intention de roulement volontaire en tant que vecteur crucial et immédiat du roulement volontaire effectif, en recourant à la théorie de l'action raisonnée, introduite pour la première fois par (Fishbein, 1967) puis développée par (Fishbein et Ajzen, 1975 ; Ajzen et Fishbein, 1980). Ladite théorie qui cherche à déterminer le rapport entre l'intention du comportement d'un individu et la réalisation effective de ce comportement est largement utilisée par de nombreux chercheurs dans plusieurs domaines (Razak et al., 2016). La théorie de l'action raisonnée permet d'appréhender le comportement volontaire d'une personne et stipule que la meilleure façon pour prédire le comportement volontaire est l'intention, qui est

la représentation cognitive de la disposition d'une personne à exécuter un comportement donné. Elle est considérée comme l'antécédent immédiat de la réalisation de comportement (Fishbein, 1967).

1.2.2. Déterminants de l'intention de roulement volontaire

La théorie de l'équilibre organisationnel est choisie comme un soubassement théorique de cette recherche puisqu'elle est la base incontournable de l'intégralité des modèles explicatifs du phénomène du roulement du personnel. Cette théorie a été proposée par Marsh et Simon en 1958, considérée comme la première théorie formelle de roulement (Holtom et al., 2008 citée dans Ngo-Henha, 2017), insiste sur le besoin de créer l'équilibre entre les contributions des collaborateurs et les incitations offertes par l'organisation. À cet effet, chaque organisation doit veiller à ce que ses collaborateurs bénéficient d'incitations équitables qui stimuleraient la continuité de leurs contributions. Cet équilibre est influencé par deux considérations majeures : (1) le désir perçu de quitter le poste, (2) la facilité de mouvement perçue pour le collaborateur.

Le désir perçu de quitter le poste s'explique par la satisfaction/l'insatisfaction au travail ressenti par le collaborateur d'une part, et la possibilité/l'impossibilité d'un transfert intra-organisationnel d'autre part. Lorsque le collaborateur perçoit que sa satisfaction au poste occupé est garantie, sa tendance à quitter son poste est donc moins souhaitable. Cependant, son insatisfaction peut le pousser à solliciter un transfert intra-organisationnel. L'existence de cette possibilité, qui dépend principalement de la taille de l'organisation, réduirait substantiellement les chances de quitter le poste occupé. En effet, plus la taille de l'organisation est grande, plus les possibilités du transfert existent et moins le personnel tend à quitter. Le deuxième facteur réside dans la facilité de mouvement perçue de collaborateur ou le nombre d'alternatives disponibles. Un collaborateur dans ce cas de figure quitterait facilement son organisation actuelle, tant le nombre d'offres externes à sa disposition est rassurant et avantageux. La théorie de l'équilibre organisationnel suggère, en effet, que la probabilité de départ volontaire est fonction du désir de quitter et de la facilité perçue de départ. Si le collaborateur n'a aucun désir de quitter son poste, alors la facilité perçue de départ n'est pas importante pour lui. En revanche, un collaborateur qui est très insatisfait au sein de l'organisation et qui, par conséquent exprime son souhait de la quitter, n'hésiterait pas à saisir la première alternative externe, pourvu qu'elle soit avantageuse.

Ladite théorie nous a permis de dégager trois déterminants qui influencent l'intention de roulement volontaire. En effet, nous présentons succinctement d'abord, le concept de l'insatisfaction au travail et l'analyse de la perception des collaborateurs envers les dimensions du travail. Ensuite, nous précisons le concept de l'implication organisationnelle. Enfin, nous expliquons le concept des opportunités externes d'emploi alternatif.

❖ **Insatisfaction au travail**

L'insatisfaction au travail est une expression des attitudes négatives des collaborateurs envers leur emploi. Elle est liée aux réactions émotionnelles d'un individu envers son emploi, en comparant les activités réelles réalisées par l'individu avec les résultats souhaités (Locke, 1976 ; Cranny et al., 2000 ; Robbins et Judge, 2009).

En 1976, Hackman et Oldham, décrivent 14 facteurs influençant les attitudes des employées au travail : autonomie, signification de la tâche, condition de travail, stress, supervision, opportunités des promotions, compétences, relations sociales, paie, variétés de compétences, charge de travail, rétroaction, relations avec les collègues et le travail en soi même.

D'après (Field, 2008), les facteurs conduisant à des attitudes négatives s'articulent autour de la faiblesse du salaire et la compensation, de l'environnement et des conditions défavorables du travail, les possibilités limitées d'avancement professionnel, la rareté des avantages offerts et le faible niveau de sécurité au travail. Lorsque ces dimensions du travail sont anticipées, l'insatisfaction peut être réduite mais ils ne favorisent en aucun cas une amélioration du niveau de la satisfaction.

❖ **Implication organisationnelle**

La première tentative de conceptualisation de l'implication organisationnelle a été conduite par Becker en 1960, dans la théorie « side-bet ». Pour ce chercheur la notion de l'implication organisationnelle consiste en l'ensemble des coûts enregistrés lors du départ d'un collaborateur.

Parmi les définitions les plus citées et qui est adoptée dans cette recherche pour décrire l'implication organisationnelle d'un collaborateur, nous citons celle de Meyer & Allen (1990, p.14) qui avancent qu'elle résulte d'une attitude qui conditionne le lien du collaborateur avec l'entreprise qui l'emploie. Cette attitude pourrait avoir des impacts quand à l'action de continuer ou non au sein de celle-ci. Il ressort de cette définition que l'implication organisationnelle est un attachement psychologique d'un employé envers son organisation. Le modèle de l'implication organisationnelle développé par (Meyer & Allen, 1997) stipule que l'implication organisationnelle comprend trois dimensions à savoir la dimension affective

(le sentiment psychologique et la volonté d'un employé de rester dans le lieu de travail social et organisationnel), la dimension calculée (l'évaluation du rapport coût-bénéfice de l'opportunité de rester ou de quitter), et la dimension normative (le sentiment d'être obligé de rester dans l'organisation en raison des facteurs moraux) (Meyer & Allen, 1997).

❖ **Opportunités externes d'emploi alternatif**

Afin de comprendre les raisons qui poussent les employées à quitter leurs emplois, plusieurs chercheurs recourent à l'opportunité externe d'emploi alternatif, qui est une variable externe relative au marché de travail. Cette dernière se réfère à la perception d'un individu de la disponibilité des postes alternatifs au sein du marché du travail (Price & Mueller, 1981). La disponibilité d'emplois alternatifs consiste en le nombre des opportunités en dehors de l'organisation. Cela veut dire que si les organisations ne parviennent pas à offrir un cadre de travail adéquat, les employés se mettent activement en quête d'un autre emploi en dehors de celles-ci (Negrin & Tzafirir, 2004).

2. Cadre empirique et méthodologique

Nous présenterons dans un premier temps le justificatif du choix du terrain d'investigation et l'approche méthodologique adoptée, dans un deuxième temps nous exposerons le modèle conceptuel et les propositions de recherche.

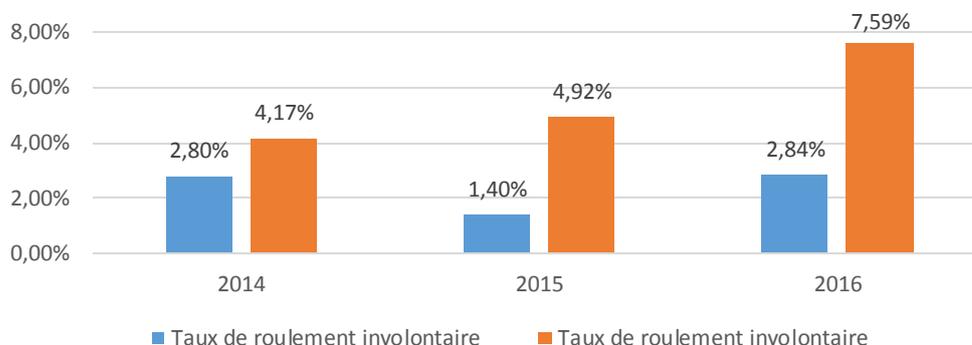
2.1. Cadre empirique

2.1.1. Ampleur et spécificités du roulement volontaire des médecins Spécialistes du secteur public au Maroc

Pour appréhender l'ampleur de ce phénomène, l'analyse du taux de roulement est essentiel étant donné qu'il nous renseigne sur la rétention et la stabilisation des ressources humaines, surtout dans un contexte marqué par une pénurie des professionnels de santé (Kassbi & al, 2020). En effet, un taux de roulement élevé a des conséquences négatives sur le bon fonctionnement des hôpitaux publics.

Le graphique 1 expose l'évolution du taux de roulement des médecins spécialistes (années 2014, 2015 et 2016).

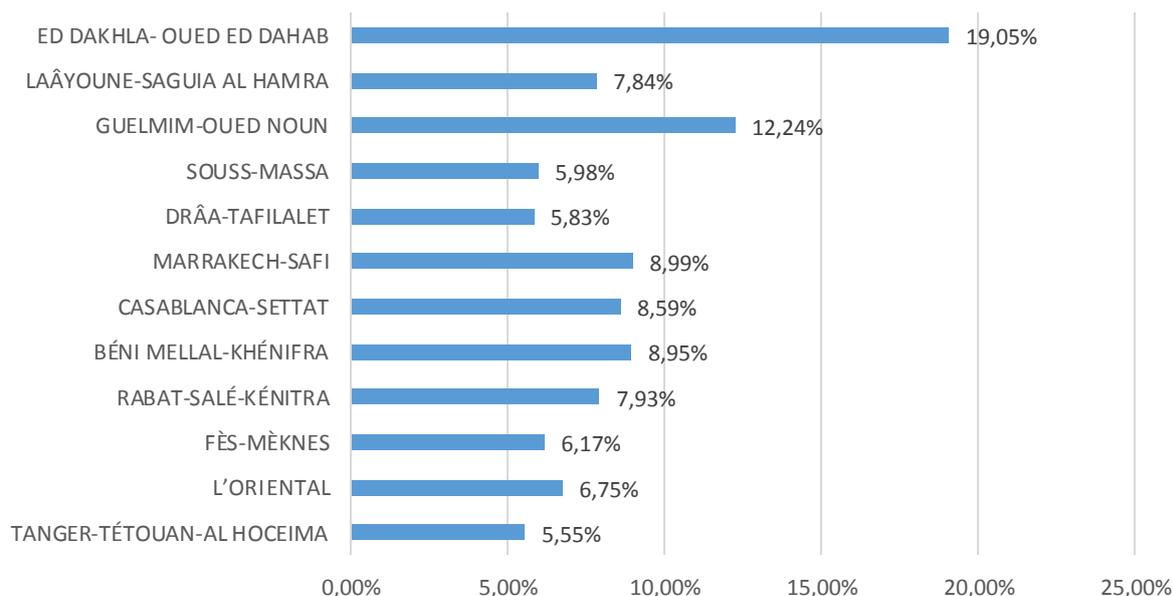
Graphique 1 :Évolution du Taux de Roulement des Médecins Spécialistes (Années 2014, 2015 et 2016).



Source : Élaboration personnelle à partir des données collectées auprès du département de la santé.

Nous déduisons du graphique N°1 que le taux de roulement volontaire des médecins spécialistes est supérieur à celui de roulement involontaire. Il s’est accru de manière significative pour atteindre 7,59%. Cette tendance haussière est très alarmante, en raison de la pénurie que connaît ce corps sur l’ensemble du royaume. Il y a lieu de signaler que ce constat est réellement connu au niveau de l’intégralité des spécialités pratiquées, ceci d’après les données reçues auprès du département de la santé publique. Ce dysfonctionnement structurel touche l’ensemble des régions comme il est démontré par le graphique 2 ci-après :

Graphique 2: Répartition du Taux de Roulement par Régions



Source : Élaboration personnelle à partir des données collectées auprès du département de la santé.

Il en ressort que la région Ed Dakhla-Oued-Ed Dahab dispose du taux de roulement volontaire le plus élevé avec 19,05%, suivie des régions de Guelmim-Oued-Noun, Marrakech-Safi, Beni Mellal-Khenifra et Casablanca-Settat avec respectivement un taux de roulement volontaire de 12,24%, 8,99%, 8,95% et 8,58%.

L'analyse de la densité des médecins révèle qu'avec 7,3 médecins pour 10.000 habitants, le Royaume est certainement loin du standard international établi par l'organisation mondiale de santé l'OMS, qui stipule qu'il faut un médecin pour 650 habitants. Ainsi, l'Organisation Mondiale de la Santé classe le Maroc parmi les 57 pays du Monde ayant une carence aiguë des ressources humaines.¹ Nous constatons que le milieu hospitalier public souffre d'une Pénurie du médecins spécialistes et face à ce constat nous assistons à une tendance houssière au niveau du taux de roulement. Ce qui justifie le choix du contexte et de la population de la recherche.

2.2. Cadre méthodologique

2.2.1 Objectifs de l'étude qualitative exploratoire

L'étude qualitative de type exploratoire est choisie puisqu'elle permet au chercheur d'observer pratiquement les comportements des enquêtés et de comprendre profondément la réalité du contexte d'investigation (Poisson, 1983, p. 371).

Dans cette logique, deux objectifs nous poussent à réaliser cette étude :

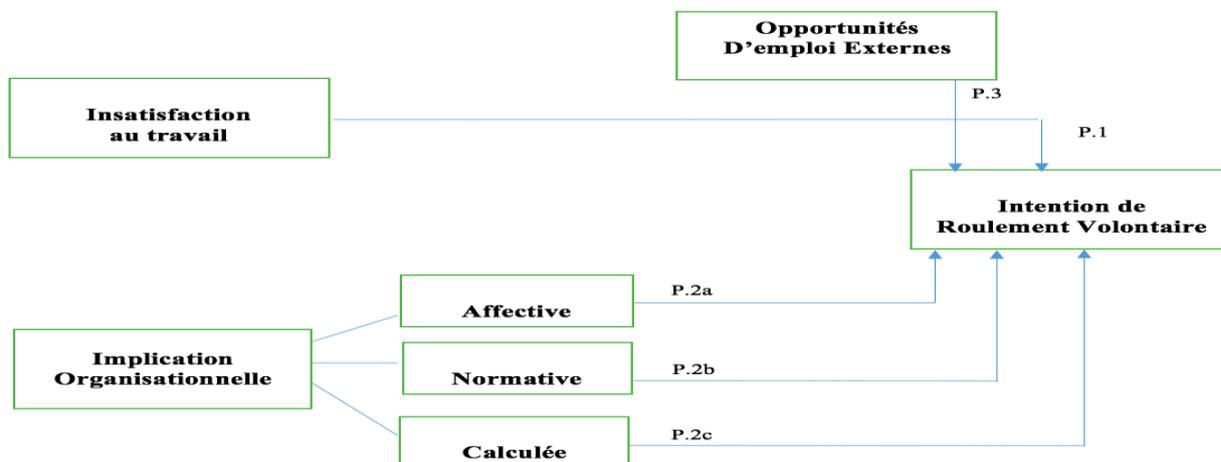
❖ Enrichir notre modèle théorique

Notre premier objectif pour le recours à une étude qualitative exploratoire réside dans la volonté de confronter notre revue de la littérature portant sur l'intention de roulement volontaire à la réalité du terrain. Cela permet d'avoir une parfaite connaissance des particularités contextuelles du milieu hospitalier public marocain afin de les intégrer dans notre modèle de recherche.

En nous basant sur la revue de littérature réalisée nous présentons dans le schéma 1 ci-après le modèle conceptuel de notre recherche :

¹ Ministère de la santé et Organisation Mondiale de la Santé. (2016). Évaluation des fonctions essentielles de santé publique au Maroc - rapport technique.p.18

Figure N°1 : Modèle conceptuel



Source : Élaboration personnelle

Comme nous l'avons cité, la théorie de l'équilibre organisationnel suggère que le désir perçu de quitter le poste est une conséquence de l'insatisfaction au travail ressenti par le collaborateur. En effet, Nous pouvons alors formuler la première proposition suivante : l'insatisfaction au travail influence positivement l'intention de roulement volontaire des médecins spécialistes du secteur public marocain.

Le modèle de l'implication organisationnelle développé par (Meyer & Allen, 1997) suggère que les trois formes de celle-ci ont une influence négative sur l'intention de roulement volontaire. Nous formulons alors la deuxième proposition stipulant que l'implication organisationnelle affective, l'implication organisationnelle normative et l'implication organisationnelle calculée ont un effet négatif sur l'intention de roulement volontaire des médecins spécialistes du secteur public marocain.

La conclusion tirée de la théorie de l'équilibre organisationnel, décrivant que plus la facilité perçue de mouvement par le collaborateur ou le nombre d'alternatives disponibles sont élevées, plus il serait facile pour lui de quitter son organisation actuelle, nous a permis d'émettre la troisième proposition qui avancent que le degré de perception de la disponibilité des opportunités externes d'emploi alternatif exerce un effet positif sur le niveau de l'intention de roulement volontaire des médecins spécialistes du secteur public marocain.

❖ **Elaborer des échelles de mesure**

Nous avons également fait appel à l'étude qualitative exploratoire pour améliorer et élaborer des instruments de mesure adaptés au contexte de recherche. Cette étude consiste à comprendre le langage employé sur le terrain, à générer et à rédiger clairement les items de

notre questionnaire en nous basant sur les entretiens semi-directifs à mener auprès d'un échantillon des médecins spécialistes.

2.2.2 Mode et outil de recueil des données

Afin de mieux cerner un phénomène et comprendre les attitudes des collaborateurs, Evrard et al. (2003) suggèrent le recours aux entretiens semi-directifs comme mode de recueil de données primaires. Romelaer (2005, p. 102) recommande ce type d'entretien pour sa capacité à favoriser une expression libre et une discussion spontanée. Cela paraît être intéressant afin de pousser l'interrogé à échanger et à partager des informations importantes et de qualité. Les entretiens semi-directifs sont opérationnalisés par le biais d'un guide d'entretien. À ce niveau, une fois ce guide d'entretien a été conçu, contenant des questions ouvertes classées par groupes thématiques pour faciliter le traitement de données de chaque entretien mené (Romelaer, 2005, p.112), il a fait l'objet d'un prétest en invitant trois² médecins spécialistes. Cela pour éviter toute ambiguïté de compréhension (Colle, 2006, p.219). En conséquence, la version finale a été retenue pour la conduite des entretiens. Par ailleurs, les questions posées aux interviewés peuvent être regroupées selon les thèmes suivants :

- **L'identification de l'enquêté** : contient des informations générales concernant l'enquêté, à titre d'exemple : son âge, son genre, son ancienneté, etc.
- **L'intention de roulement volontaire** : analyse la volonté des médecins spécialistes de quitter la fonction publique et aussi les facteurs qui développent cette intention.
- **Teste des propositions** : connaissance de la perception des médecins quant aux relations identifiées :
 - La relation entre l'insatisfaction au travail et l'intention de roulement volontaire ;
 - La relation entre le degré de l'implication organisationnelle et l'intention de roulement volontaire ;
 - La relation entre la perception des opportunités externes d'emploi alternatif et l'intention de roulement volontaire.

2.2.3 Méthode d'échantillonnage et déroulement des entretiens

La taille de l'échantillon a été déterminée en nous référant au critère de saturation sémantique. À ce sujet, Romelear (2005, p.105) le recommande lorsque nous voulons vérifier si les connaissances théoriques existent également dans le contexte de la recherche, ou lorsque nous

² En arrivant à ce seuil, nous avons jugé que les questions sont compréhensibles puisque les réponses proposées vont dans le sens des questions posées et de ce que nous désirons comprendre.

voulons détecter des nouvelles connaissances spécifiques au contexte en question. Pour pouvoir adopter ce critère, deux conditions doivent être vérifiées, la première, le contenu des derniers entretiens réalisés ne doit pas ajouter une information supplémentaire comparativement aux informations générées lors de la conduite des entretiens précédents. Quant à la deuxième, l'échantillon de l'étude doit être raisonnablement divers en essayant d'explorer une diversité des situations.

Compte tenu desdites conditions, nous avons mené une étude qualitative sur un échantillon de convenance de vingt trois médecins spécialistes (à l'exclusion des ceux assurant la fonction d'enseignement dans les CHUs et des ceux relevant du secteur militaire) travaillant au niveau de sept régions³ suivantes : Tanger-Tétouan- Al Hoceima, Oriental, Fès-Meknès, Casablanca-Settat, Drâa-Tafilalet, Sous-Massa et Laâyoune-Saguia al Hamra, afin de se donner une idée sur les facteurs influençant l'intention du roulement volontaire chez eux.

La méthode d'échantillonnage mobilisée pour interroger les interviewés est celle de la boule de neige (Goodman, 1961) appelée aussi échantillonnage par réseaux. L'utilisation de ladite méthode est très efficace lorsque l'échantillon de la recherche est difficilement accessible. Cela permet pratiquement d'obtenir le nombre souhaitable de réponses. (Chow et al., 2006, p.221). Pour ce faire, nous avons contacté des médecins spécialistes connus pour les interroger. À la fin de l'entretien nous avons leur demandé d'indiquer et de solliciter d'autres médecins de participer à cette recherche. En d'autres termes, nous avons pu exploiter le réseau de connaissance des médecins spécialistes interviewés pour repérer d'autres médecins à interroger. Cette méthode nous a été très utile du fait qu'elle nous a permis d'instaurer une atmosphère de confiance qui facilite le contact et l'échange de données ; les médecins spécialistes interviewés se sont exprimés pendant trente cinq minutes en moyenne. Durant les entretiens, nous sommes intervenus le moins possible pour collecter les données émises spontanément, une attitude visant la neutralité a été adoptée de façon à neutraliser notre influence sur la perception des médecins spécialistes.

L'étude qualitative a fait l'objet d'une analyse de contenu thématique des discours objet des entretiens menés auprès des médecins spécialistes, nous avons choisi une analyse de contenu thématique de type « semi-formatée » (Romelear, 2005) qui consiste à générer des thèmes

³ En essayant de couvrir les régions ayant des particularités contextuelles différentes, le choix des régions a été déterminée à la fois, en nous basant sur le graphique N° 1 du présent article, exposant *la répartition du taux de roulement volontaire par régions* et, en tenant compte des possibilités qui nous ont été offertes.

avant l'entretien avec la possibilité d'en découvrir des nouveaux lors de sa conduite. Cette analyse rime avec l'objectif de l'étude qualitative exploratoire, stipulant la connaissance des particularités contextuelles du milieu hospitalier public marocain. En effet, nous avons pu identifier des thèmes à partir de la revue de littérature que nous avons cherché à compléter par la découverte de d'autres tout au long des entretiens. Après avoir intégralement retranscrit le contenu des entretiens, d'abord, l'étape de découpage et de classement des discours par codage ouvert⁴ selon des unités de sens ou thèmes a été réalisée. Ensuite, Ces derniers ont été regroupé en catégories homogènes. Enfin, leur fréquence d'apparition a été comptabilisée. (Thiéart, 2007, p.455). Durant cette étape, nous avons utilisé le logiciel de traitement de données qualitatives NVIVO version 11. Ce choix est justifié par sa maniabilité et sa commodité. Toutefois il convient de souligner que ce logiciel n'a pas la capacité d'interpréter les verbatim. De ce fait, il nous incombera d'effectuer l'analyse. Une fois cette analyse de contenu thématique est réalisée, nous présenterons les principaux résultats qui sont apparus durant les entretiens menés, en avançant les verbatim le plus significatifs.

3 Résultats et discussion

Nous présentons ci-dessous, une analyse et une discussion autour des extraits significatifs exprimés par les médecins spécialistes interrogés dans le cadre de cette recherche.

3.1 Intention de roulement volontaire

L'intention de roulement volontaire est une attitude fortement développée chez la totalité des médecins spécialistes interrogés : *« mes collègues et moi, nous voulons tous soigner et aider les patients mais croyez-moi nos énergies sont épuisées par les conditions déplorables de travail [...] notre intention de quitter se développe chaque jour » « J'ai envie de quitter mon travail, je veux plus travailler [...] Je suis très stressée est cela m'a causé des problèmes avec mon entourage ».*

Nous constatons que la plupart des participants à la présente recherche n'ont ni l'envie de travailler dans le milieu hospitalier public ni la croyance d'y rester membre. En effet, Ils pensent souvent et sérieusement à le quitter le plus tôt possible. Ils se mettent activement en quête d'un travail à l'extérieur de milieu hospitalier public et dès qu'ils arrivent à contrôler cette possibilité, ils deviennent prédisposés à quitter.

⁴ Les thèmes identifiés dans la littérature ont permis d'effectuer un codage a priori, puis d'autres thèmes ont émergé au fur et à mesure de l'analyse du corpus pour compléter notre grille de codage.

3.1.1. Facteurs Influençant l'intention de roulement volontaire

❖ **Insatisfaction au travail**

La quasi-totalité des médecins interviewés déclarent leur insatisfaction envers certaines dimensions du travail : *« j'ai un faible niveau de satisfaction dans mon travail, pas de salaire motivant, pas de conditions de travail favorables [...] J'aime bien mon travail, son intérêt pour moi est important, mais c'est très dur de vivre ici loin de mes proches. »*

L'insatisfaction au travail témoigne d'une perception négative développée chez le collaborateur vis-à-vis de son milieu professionnel. En ce qui concerne la perception que les médecins spécialistes interrogés ont envers certaines dimensions du travail, les résultats ont montré que l'environnement de travail dans le milieu hospitalier où les médecins spécialistes interrogés exercent leurs missions est incommode, mal organisé et souffre de plusieurs dysfonctionnements structurels.

Cela estompe la qualité des prestations offertes par les hôpitaux publics en général et les médecins spécialistes en particulier. Cela peut être argumenté à travers les résultats de cette étude qualitative qui confirment que la quasi-totalité des médecins interviewés déclarent leur insatisfaction envers certaines dimensions du travail en l'occurrence le salaire, les conditions physiques de travail, la rigidité des pratiques de la gestion de carrière, les problèmes de surcharge au travail, les problèmes d'affectation et d'intégration, la participation réduite dans le processus de prise de décision.

Ce constat explique l'augmentation du nombre des lettres de démission collectives adressées par le Syndicat Indépendant des Médecins du Secteur Public (SIMSP) au département de la Santé, depuis octobre 2018, qui témoigne de degré très élevé des indignations chez les médecins qui ont adopté une forme sans précédent et inédite de protestations dans l'historique du secteur.

Ces conclusions confirment aussi les recherches antérieures, notamment ceux de (Ali Jadoo et al., 2015 ; Khelifa et Boularas, 2017 ; Suliman et al., 2017) réalisés respectivement dans le contexte de la santé publique d'Irak, d'Algérie et du Soudan.

❖ **Implication organisationnelle**

En analysant les récits des répondants, nous remarquons qu'ils abordent sans s'en rendre compte la notion de l'implication organisationnelle calculée (Attachement par nécessité) *« Non non je ne suis pas du tout attaché...j'envisage démissionner une fois prête à gérer mon propre cabinet »* et l'implication organisationnelle normative (Attachement par obligation

morale) *« Pour moi parler du sentiment d'attachement envers les hôpitaux publics est important[...] La majorité de mes collègues ont un faible degré d'attachement [...] Ils exercent le travail car ils ont toujours le souci de soigner les patients ».*

Ces résultats attestent de la faiblesse de degré d'attachement affectif des médecins spécialistes interrogés envers le milieu hospitalier public ; ils ne ressentent aucune obligation d'y rester. De plus, ils déclarent qu'ils ne seront pas impactés s'ils décident de quitter le milieu hospitalier public. Ces constatations expliquent l'existence d'une relation négative entre les trois dimensions de l'implication organisationnelle et l'intention de roulement volontaire. Nombreuses sont les études arrivant aux mêmes conclusions (Calisir et al., 2011 ; Samad et al., 2015).

❖ **Opportunités externes d'emploi alternatif**

Nous constatons d'après les propos avancés par les médecins spécialistes interrogés que les caractéristiques des opportunités externes offertes sont plus convenables que celles de milieu hospitalier public. *« Lorsque je trouverai une opportunité dans le secteur privé je quitterais mon travail ».* Ils considèrent comme opportunités externes d'emploi alternatif, l'ouverture d'un cabinet médical, la migration pour travailler à l'étranger ou le travail dans les hôpitaux privés, où, selon eux, plusieurs éléments attractifs sont disponibles (la prise en considération des besoins et des attentes des médecins, l'octroi d'incitations monétaires et d'avantage sociaux, la possibilité de développer les compétences des médecins, l'existence d'une marge d'autonomie au travail permettant de soutenir l'équilibre entre travail et famille. Lesdits éléments attractifs permettent aussi d'avoir une reconnaissance des efforts réalisés, d'être traités avec respect et d'avoir une flexibilité d'horaire au travail). *« Je souhaite vraiment avoir un cabinet médical pour équilibrer ma vie personnelle et professionnelle et améliorer ma situation financière » « Je pense souvent à quitter ce pays vers la France Là-bas il ont un système de gestion très moderne qui attire un nombre considérable de médecins. ».*

Selon deux médecins spécialistes interrogés, l'existence des opportunités externes d'emploi alternatif n'a aucun rôle dans la prise de décision du roulement ; le sentiment de l'insatisfaction aboutit à la prise de cette décision sans avoir une autre opportunité d'emploi alternatif *« J'ai déposé ma démission sans penser aux opportunités externes offertes ».* La disponibilité des opportunités externes d'emploi alternatif n'exerce aucun effet sur l'intention de roulement volontaire des médecins spécialistes de la fonction publique.

Par conséquent, même s'il n'est pas faisable d'éliminer complètement le roulement volontaire, le département de la santé doit centrer les efforts sur l'élimination des facteurs d'insatisfaction aboutissant au roulement volontaire et d'adopter des mesures visant à développer l'attachement affectif des médecins spécialistes envers le milieu hospitalier public. De même, dans plusieurs études réalisées, les employés qui sont satisfaits au travail et affectivement attachés envers leur organisation sont toujours présents, se conforment à la politique de l'organisation et ont au définitive des taux de roulement volontaire inférieurs.

En effet, selon les constatations générées à la lumière d'une comparaison des expériences internationales (Espagne, France, Canada et Turquie) en matière des pratiques de la gouvernance du système de santé, le département de la santé publique est invité à mettre en place une nouvelle stratégie et à créer un cadre institutionnel approprié impliquant la décentralisation de la gouvernance du système de santé aux autorités régionales. Cette décentralisation pourrait garantir l'instauration d'un climat de travail propice, dominé par la transparence, la crédibilité, l'esprit d'harmonie et la confiance mutuelle afin d'éviter tout sentiment d'indignation envers les politiques administratives. Cela constitue la pierre angulaire du développement de l'implication organisationnelle affective. Ledit cadre pourrait être conçu à travers l'instauration effective d'un dialogue social constructif et l'animation d'un débat national inclusif.

4. Conclusion et perceptives

Le présent travail de recherche s'inscrit dans le cadre du management public des ressources humaines. Il vise à nous fournir une analyse portant sur les facteurs influençant l'intention de roulement volontaire des médecins spécialistes du milieu hospitalier public. Au terme de cette recherche, nous avons estimé opportun de dresser un bilan général récapitulatif des constats identifiés.

Selon l'analyse thématique des verbatim issus des corpus de l'étude exploratoire, nous avons identifié les dimensions de travail envers lesquelles les médecins spécialistes expriment de l'insatisfaction et développent une forte intention de roulement volontaire du milieu hospitalier public. L'analyse témoigne également de faible degré de l'attachement envers le milieu hospitalier public comme facteur influençant directement l'intention de roulement volontaire chez les médecins spécialistes.

Comme nous l'avons souligné, en l'absence de la volonté de satisfaire les besoins et les attentes, les enquêtés veulent améliorer leurs situations personnelles et professionnelles en quittant la fonction publique. Une telle volonté se manifeste par l'ouverture d'un cabinet

médical, l'émigration à l'étranger ou le travail dans les hôpitaux privés, ces derniers sont perçus comme des opportunités externes d'emploi alternatif de la part des médecins spécialistes interrogés.

Comme l'ont montré les analyses effectuées, la quasi-totalité des médecins spécialisés interrogés déclarent que la disponibilité des opportunités externes n'impacte pas directement leur intention de roulement volontaire, contrairement à ce que nous avons trouvé dans la littérature.

Par ailleurs, d'après seize médecins spécialistes, cette disponibilité n'exerce aucun effet significatif sur la relation entre l'implication organisationnelle et l'intention de roulement volontaire. Ils s'agissent de neuf médecins ayant une implication calculée, deux médecins affectivement impliqués et cinq sont normativement impliqués.

Dans un souci de la prévention, il est plus avantageux de contrôler l'intention de roulement volontaire des médecins spécialistes que de consacrer de l'argent et du temps à la résolution de effets néfastes de roulement effectif. Ajoutons à cela que le roulement du personnel a des implications importantes sur la santé des citoyens.

La nature de l'étude qualitative exploratoire ne permet pas de généraliser les résultats générés. Cependant elle nous permet d'avoir une parfaite connaissance de notre contexte de recherche. Nous tenons à signaler que cette étude qualitative exploratoire entre dans le cadre d'une recherche doctorale, dans une perspective visant la réalisation d'une étude quantitative, nous testerons les propositions formulées sur un échantillon représentatif de la population de la recherche.

5. Implications managériales

Les résultats de cette recherche ouvrant la voix à des implications managériales. Dans cette logique, il est judicieux de créer des facultés régionales de médecine et de repenser la manière de former les médecins au sein de celles-ci, en intégrant des modules visant le développement de la loyauté et de la responsabilité morale et citoyenne. Cela peut se traduire également par des projets, des stages et des interventions annuelles auprès de la population située dans les zones reculées. Les charges de ces actions seront entièrement financées par les régions.

Par ailleurs, nous pensons qu'il est devenu extrêmement intéressant de modifier les critères et la manière d'affectation des médecins spécialistes. Dans ce cadre, en offrant aux décideurs régionaux les dispositifs réglementaires et législatifs appropriés, ils pourront concevoir une offre motivationnelle et attractive, selon leurs besoins, leurs contraintes et leurs spécificités

BIBLIOGRAPHIE

- Ahmad, T., & Riaz, A. (2011). Factors affecting turnover intentions of doctors in public sector medical colleges and hospitals. *Interdisciplinary Journal of Research in Business*, 1(10), 57-66.
- Ajzen, I., & Fishbein, M. (1980). *Understanding attitudes and predicting social behavior*. Englewood Cliffs, NJ : Prentice-Hall, 89-93p.
- Ali Jadoo, S.A., Aljunid, S.M., Dastan, I, Tawfeeq, R.S., Mustaf, M.A., Ganasegeran, K., AlDubai, S.A. (2015;). Job satisfaction and turnover intention among Iraqi doctors —a descriptive cross-sectional multicentre study. *Hum Resour Health*. 13:21.
- Armstrong, M. (2012). *Armstrong's Handbook of Human Resource Management Practice*. (12e éd.). London : Kogan, p.250-251.
- Becker, H. S. (1960). Notes on the concept of commitment. *American Journal of Sociology*, 66, 32-42.
- Calisir, F., Gumussoy, C.A., Iskin, I. (2011). Factors affecting intention to quit among IT professionals in Turkey. *Personnel Review*, 40(4), 514-533.
- Chen, L. (2008). Job satisfaction among information system (IS) personnel. *Computers in Human Behavior*, 24(1), 105–118.
- Chow, M., Steven, K., & Thompson, S.K. (2006). Estimation avec plans d'échantillonnage par dépistage de liens – Une approche bayésienne, *Statistique Canada*, 29(2), p, 221.
- Churchill, G.A. (1979). A Paradigme for developing Better Measures of Marketing Constructs. *Journal of Marketing Research*, 64-73.
- Colle, R. (2006). *L'influence de la GRH à la carte sur la fidélité des salariés : le rôle du sentiment d'auto-détermination* (Thèse de doctorat). Université Paul Cézanne, p.219.
- Cranny, C. J., Smith, P. C. and Stone, E. F. (1992). *Job Satisfaction: How People Feel about their Jobs and How it Affects their Performance*. New York : Lexington Books, p.65.
- Dess, G.D., and Shaw, J.D. (2001). Voluntary turnover, social capital, and organizational performance. *Academy of Management Review*, 26 (3), 446-56.
- Evrard, Y., Pras, B. et Roux, E., Market. (2003). *Etudes et recherche en Marketing* (3ème édition), Paris : Dunod, p.325.
- Field, J. (2008), Job Satisfaction Model. Repéré à <http://talentedapps.wordpress.com/2008/04/11/job-satisfaction-model-for-retention/>.
- Fishbein, M., & Ajzen, I. (1975). *Belief, attitude, intention and behavior: An introduction to theory and research*. Reading, MA: Addison-Wesley, 156-161p.

- Fishbein, M. (1967). *Attitude and the prediction of behavior*. In M. Fishbein (Ed.), *Readings in attitude theory and measurement*. New York : John Wiley & Sons, p.389–400, 477–492
- Goodman, L.A. (1961). Snowball Sampling. *Annals of Mathematical Statistics*, 32, 148-170
[.https://doi.org/10.1214/aoms/1177705148](https://doi.org/10.1214/aoms/1177705148).
- Grissom, J. A., Nicholson-Crotty, J., & Keiser, L. (2012). Does my boss's gender matter? Explaining job satisfaction and employee turnover in the public sector. *Journal of Public Administration Research & Theory*, 22 (4), 649-673.
- Hackman, J. R., & Oldham, G. R. (1976). Motivation through the design of work: Test of a theory. *Organizational Behavior and Human Performance*, 16(1), 250-279.
- Hausknecht, J. P. (2017). Collective Turnover. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 4(1), 527–544.
- Hayes, L.J., O'Brien-Pallas, L., Duffield, C., Shamian, J., Buchan, J., Hughes, F. (2012). Nurse turnover : a literature review—an update. *International Journal Nursing Study*, 49 (7), 887-905.
- KASSBIA & al. (2020). Contraintes Ergonomiques des Services Hospitaliers –cas du service de COVID-19. *Revue Internationale des Sciences de Gestion*, 3(3), pp : 672 -685.
- Khelifa, H., Boularas, Y. (2017). L'impact de la satisfaction au travail et les opportunités d'emploi externes sur la fidélité des salariés ; Cas des Praticiens de la santé publique en Algérie. *Revue Africaine de management.*,2(2), 94-114p.
- Kim, A., & Mor-Barak, M. E. (2014). The mediating roles of leader-member exchanges and perceived organizational support in the role stress-turnover intention relationship among child welfare workers: A longitudinal analysis. *Children and Youth Services Review*, 52(1), 135-143.
- Locke, E. A. (1976). Organizational Behavior: Effect in the Workplace. *Annual Review of Psychology*.
- Meyer, J. P., and Allen, N. J. (1997). *Commitment in the workplace: Theory, research and application*, Thousand Oaks, CA: Sage.
- Meyer, J.P., Allen, N.J., & Gellatly, I. R. (1990). Affective and continuance commitment to the organization: Evaluation of measures and analysis of concurrent and time lagged relations. *Journal of Applied Psychology*, 75, p.14.
- Ministère de la santé et Organisation Mondiale de la Santé. (2016). *Évaluation des fonctions essentielles de santé publique au Maroc - rapport technique*.p.18

- Michaels, C. E., & Spector, P. E. (1982). Causes of employee turnover : A test of the Mobley, Griffeth, Hand, and Meglino model. *Journal of Applied Psychology*, 67(1), 53-59.
- Mobley, W. (1982). *Employee Turnover : Causes, Consequences, and Control*. Addison-Wesley : Reading, MA, p.10.
- Mobley, W.H., Horner, S.O., & Hollingsworth, A.T. (1978). An evaluation of precursors of hospital employee turnover. *Journal of Applied Psychology*, 63(4), 408-414.
- Negrin, R.M, Tzafrir, S.S. (2004). Job Search Modes and Turnover, *Career Development International*, 9(5), 442-458.
- Ngo-Henha, P. E. (2017). A Review of Existing Turnover Intention Theories. *International Journal of Economics and Management Engineering*, 11(11), 2751-2758.
- O'Brien-Pallas, L., Duffield, C., and Hayes, L. (2006). Do we really understand how to retain nurses ?. *Journal Nurses Management*. 14, 262–270. doi: 10.1111/j.1365-2934.2006.00611.x.
- Poisson, Y. (1983). L'approche qualitative et l'approche quantitative dans les recherches en éducation. *Revue des sciences de l'éducation*, 9(3), 369–378. <https://doi.org/10.7202/900420ar>, p.371.
- Price, J.L., & Mueller, C.W. (1981). A causal model of turnover for nurses. *Academy of Management Journal*, 24(3), 543-565.
- Razak, N.A., Faizuniah, P., Md Lazim, M. Z., Noor, A. M. Y., Nini, H. A. (2016). Theories of Knowledge Sharing Behavior in Business Strategy. *Procedia Economics and Finance*, 37(1)45-553, [https://doi.org/10.1016/S2212-5671\(16\)30163-0](https://doi.org/10.1016/S2212-5671(16)30163-0).
- Robbins, Stephen, P. & Timothy A. (2009). *Organizational Behavior*. (13e ed), USA : Pearson International Edition, Prentice –Hall, p.59, 72.
- Romelaer, P. (2005). L'entretien de recherche, in Wacheux, Frédéric, *Management des ressources humaines : méthodes de recherche en sciences humaines et sociales*, Bruxelles : De Boeck, p. 102,105,112,123.
- Samad. S., Yasmin. S., Yusuf. M. (2012). The Role of Organizational Commitment in Mediating the Relationship between Job Satisfaction and Turnover Intention. *European Journal of Social Sciences*, 30(1) 125-135.
- Steinmetz, S., de Vries, D.H., Tijdens, K.G. (2014). Should I stay or should I go? The impact of working time and wages on retention in the health workforce. *Human Resources' Health*, 1(11), 12-23.
- Suliman, A., Eltom, M., Elmadhoun, W., Noor, S., Almobarak, A., Osman, M., Awadalla, H., & Ahmed, M. (2017). Factors affecting job satisfaction among junior doctors working at

teaching hospitals in River Nile State, Sudan. *Journal Of Public Health And Emergency*, 1(78).

Thiétart, R.A. (2007). *Méthode de recherche en management*. Paris : Dunod, p.455-456.

Wright, T. A., & Bonett, D. G. (1993). Role of Employee Coping and Performance in Voluntary Employee Withdrawal: A Research Refinement and Elaboration. *Journal of Management*, 19(1), 147–161. <https://doi.org/10.1177/01492063930190011>.