

Université du Québec en Outaouais

L'influence de la culture d'apprentissage sur l'intention de quitter, l'engagement affectif
et la performance dans la tâche : le rôle médiateur du capital psychologique

Mémoire présenté au Département de relations industrielles de
l'Université du Québec en Outaouais en vue de
l'obtention de la maîtrise ès science (MSc)
en relations industrielles et en ressources humaines

Par
© Carole-Anne Camiot

Juin 2020

Composition du jury

L'influence de la culture d'apprentissage sur l'intention de quitter, l'engagement affectif
et la performance dans la tâche : le rôle médiateur du capital psychologique

par

Carole-Anne Camiot

Mémoire présenté en vue de l'obtention du grade

Maîtrise ès science – relations industrielles et en ressources humaines

Présenté à un jury composé des personnes suivantes :

Directeur de recherche : Martin Lauzier

Évaluateur interne : Igor Volkov

Évaluatrice externe : Line Leblanc

Responsable des études de deuxième cycle : Lucie Côté

Résumé

Introduction : Une culture d'apprentissage (CA) est l'un des principaux moyens par lesquels une organisation peut influencer les attitudes et les comportements des travailleurs. Cependant, la façon dont ses influences opèrent n'est pas encore claire.

Objectif : Cette recherche vise à étudier le rôle du capital psychologique (CP) en tant que mécanisme explicatif de la relation unissant la CA à certaines retombées positives pour l'organisation (c.-à-d. réduction de l'intention de quitter, accroissement de l'engagement affectif et de la performance dans la tâche).

Méthodes : 155 employés d'un hôpital canadien ont répondu à un questionnaire en ligne qui traitait des différentes variables à l'étude. Les données recueillies ont ensuite été soumises à des analyses de régression en utilisant la méthode *bootstrap*.

Résultats : Cette étude suggère que la CA est positivement liée au CP, à l'engagement affectif et à la performance dans la tâche, mais négativement liée à l'intention de quitter. Les résultats confirment le rôle médiateur du CP. Un effet de médiation partielle a été constaté pour la relation entre la CA et l'engagement affectif et des médiations complètes ont été trouvées pour la relation avec l'intention de quitter et la performance dans la tâche.

Discussion et conclusion : Cette recherche soutient qu'il est possible, dans un contexte où il y a une CA, de prévenir le roulement de personnel, un faible niveau d'engagement et de performance. Cette étude permet aussi de mieux comprendre le rôle du CP dans un environnement d'apprentissage et ses effets sur les attitudes et les comportements des employés.

Mot clé : culture d'apprentissage, capital psychologique, intention de quitter, engagement affectif et performance dans la tâche.

Abstract

Introduction: A learning culture (LC) is one of the main vehicle through which an organization can influence workers' attitudes and behaviours. However, the way these influences operate is unclear. **Objective:** This study evaluates the role of psychological capital (PsyCap) as an intervening mechanism between the LC and its positive organizational outcomes (i.e. decreasing intention to leave, increasing affective commitment and task performance). **Methods:** 155 employees working in a Canadian hospital participated in this study by completing an online survey that comprises measures of study variables. The data collected were then subjected to regression analysis using the *bootstrap* method. **Results:** This study suggests that LC is positively related to PsyCap and lower intention to leave as well as higher levels of commitment and task performance. Results also show the mediating role of the PsyCap. Partial mediation effect was found for the relationship between LC and affective commitment, and full mediation effects were respectively found for the relationships with intention to leave and task performance. **Discussion and conclusion:** These findings propose that employees' attitudes and behaviours in such a context are also driven by their psychological capital. This research supports that it is possible—in a LC context—to prevent turnover, as well as, low levels of commitment and performance. This study provides a deeper understanding of the role of PsyCap in a learning environment, and its effect on employees' attitudes and behaviours.

Key word: learning culture, PsyCap, intention to leave, affective commitment, and task performance.

Table des matières

| | |
|---|------|
| Résumé..... | II |
| Abstract..... | III |
| Liste des tableaux..... | V |
| Liste des figures..... | VI |
| Abréviations..... | VII |
| Remerciements..... | VIII |
| Introduction..... | 1 |
| Contexte théorique..... | 5 |
| 1.1. La culture d'apprentissage..... | 5 |
| 1.1.2. Définition de la culture organisationnelle..... | 5 |
| 1.1.3. Définition de la culture d'apprentissage..... | 7 |
| 1.1.4. La culture d'apprentissage dans le secteur de la santé..... | 13 |
| 1.2. Le capital psychologique..... | 14 |
| 1.2.1. Définition du comportement organisationnel positif..... | 15 |
| 1.2.2. Définition du capital psychologique..... | 16 |
| Liens entre les différentes variables à l'étude..... | 22 |
| 2.1. Lien entre la culture d'apprentissage et le capital psychologique..... | 22 |
| 2.2. Lien entre le capital psychologique et l'intention de quitter..... | 23 |
| 2.3. Lien entre le capital psychologique et l'engagement affectif..... | 24 |
| 2.4. Lien entre le capital psychologique et la performance dans la tâche..... | 25 |
| 2.5. Rôle médiateur du capital psychologique..... | 27 |
| 2.5.1. Rôle médiateur du capital psychologique sur la relation unissant la culture d'apprentissage et l'intention de quitter..... | 27 |
| 2.5.2. Rôle médiateur du capital psychologique entre la culture d'apprentissage et l'engagement affectif..... | 28 |
| 2.5.3. Rôle médiateur du capital psychologique entre la culture d'apprentissage et la performance dans la tâche..... | 30 |
| 2.6. Objectifs de la présente étude et modèle conceptuel..... | 33 |
| Article..... | 35 |
| Conclusion..... | 73 |
| Références..... | 74 |
| Annexe A Items des échelles de mesure..... | 89 |
| Annexe B Modèle de médiation..... | 95 |

Liste des tableaux

| | |
|--|-----|
| Tableau 1. Caractéristiques d'une culture d'apprentissage..... | 111 |
| Tableau 2. Hypothèses de la présente étude..... | 322 |

Liste des figures

| | |
|--|----|
| Figure 1. Modèle conceptuel illustrant les relations entre les variables à l'étude | 34 |
|--|----|

Abréviations

CA : culture d'apprentissage

CP : capital psychologique

COP : comportement organisationnel positif

Remerciements

Je remercie sincèrement mon directeur de recherche, Monsieur Martin Lauzier, qui a su m'accompagner et me soutenir tout au long de ce parcours. Sa rigueur, son encadrement et sa capacité à transmettre ses connaissances ont fait toute la différence dans mon expérience étudiante. Je garderai un excellent souvenir de notre collaboration et de nos échanges qui ont certes contribuées à mon développement professionnel.

Il est également important pour moi de remercier mes collègues au laboratoire du CERPICO qui ont su apporter des commentaires critiques à mon projet pour me permettre de le faire évoluer. Nos discussions engagées ont été une source de motivation à poursuivre sur ce sujet que je trouve toujours aussi passionnant. Merci pour votre partage !

Finalement, je remercie ma famille de m'avoir soutenu dans les moments plus périlleux et d'avoir été toujours présente pour célébrer les réussites. Un merci plus particulier à ma mère, Isabelle Murray, qui m'a toujours encouragée à poursuivre mes rêves et à être résiliente dans l'adversité. Ce projet n'aurait pas été possible sans toute la contribution de mes proches.

Introduction

Depuis plusieurs années, le phénomène de la mondialisation — que l'on caractérise par le commerce international, les mouvements migratoires et la globalisation des marchés — s'accélère (Huwart et Verdier, 2012). L'environnement économique qui définit le marché d'aujourd'hui se révèle ainsi être plutôt turbulent si l'on considère les difficultés à ramener la croissance suite à la crise financière de 2008 (Cabannes, Lapègue, Pouliquen, Beffy et Gaini, 2010; Nishiruma, 2016). Afin d'assurer l'efficacité de leur fonction, les professionnels de la gestion des ressources humaines doivent faire encore plus preuve d'ingéniosité et de dynamisme (Saba et Dolan, 2013). Or, malgré cela, le taux de roulement élevé dans certains milieux peut entraîner un impact significatif sur la performance des organisations (Guthrie, 2001; Park et Kim, 2009).

Cette réalité n'échappe pas aux organisations du secteur de la santé. Notamment, dans ce secteur, la mondialisation entraîne un mouvement tant des patients que des professionnels (Tomson, 2010), ce dernier pouvant contribuer à l'effritement de la mémoire corporative et à la perte d'expertises difficiles à retrouver. De plus, les nouvelles technologies sont intégrées rapidement dans les opérations quotidiennes (Boboc, 2017; Tomson, 2010), ce qui peut *in fine* entraîner des défis dans la performance individuelle au travail. Tous ces enjeux doivent par ailleurs être adressés dans un contexte budgétaire restreint (Jobin, 2014). Conséquemment, les gestionnaires des établissements de santé tentent de repenser leurs organisations de diverses façons (Jobin, 2014).

Le type de culture est un élément qui peut influencer différemment les employés d'une organisation (Jacobs et Roodt, 2011; Park et Kim, 2009). Une culture qui favorise la collaboration, le travail d'équipe et l'adaptation semble être de mise pour, entre autres,

favoriser l'apprentissage en continu, qui est nécessaire dans ce contexte (Institute of Medicine, 2013). Elle peut notamment augmenter la performance d'un hôpital en permettant de favoriser des soins sécuritaires (Henderson, Briggs, Schoonbeek et Paterson, 2011; Schyve, 2009), la viabilité financière et des comportements éthiques chez les employés (Schyve, 2009). Une culture d'apprentissage (CA) semble particulièrement appropriée dans ce milieu en raison qu'elle encourage des comportements qui permettent de prévenir plus facilement les erreurs médicales (Heidari, Nayeri, Ravari et Sabzevari, 2016) et d'améliorer la qualité des soins de santé (Lyman, Ethington, King, Jacobs et Lundeen, 2017; Smith, Saunders, Stuckhardt et McGinnis, 2013).

Les études sur le sujet indiquent d'ailleurs qu'une CA est l'un des principaux véhicules par lesquels une organisation peut influencer les attitudes (Jo et Joo, 2011; Joo et Park, 2009) et les comportements des travailleurs (Cotsman et Hall, 2018; Jo et Joo, 2011). Considérant cela, la configuration d'un tel environnement d'apprentissage au sein de l'organisation serait bénéfique sur le plan des ressources humaines, et ce, pour plusieurs raisons. Premièrement, il semble qu'une CA est négativement corrélée avec les départs de l'organisation ou, du moins, l'intention que peuvent avoir les membres de quitter celle-ci (Egan, Yang et Bartlett, 2004; Hsu, 2009; Islam, Khan et Bukhari, 2016; Joo et Park, 2009; Joo et Lim, 2009). Deuxièmement, la mise en place d'une telle culture serait positivement liée à l'adoption d'attitudes prosociales par les membres de l'organisation, entre autres, en ce qui a trait au développement d'un engagement affectif envers l'organisation (Dirani, 2009; Hsu, 2009; Islam *et al.*, 2016; Joo et Park, 2009; Joo et Lim, 2009; Lauzier, Barrette, Kenny et Lemyre, 2018; Lim, 2003). Troisièmement, plusieurs études ont établi le lien entre la CA ou les caractéristiques d'une CA et la performance individuelle (Camps, Oltra,

Aldas-Manzano, Buenaventura-Vera et Torres-Carballo, 2016; Joo, 2012; Nam et Park, 2019; Song, Chai, Junhee et Bae, 2018). En effet, en favorisant l'innovation, en permettant de remettre en question les règles et les procédures, ainsi qu'en encourageant l'expression d'idées nouvelles, il est logique de croire que la CA est en mesure de stimuler la performance. Toutefois, peu de travaux ont étudié ces relations au sein des établissements de la santé. Considérant ce qui précède, ce mémoire vise, dans un premier temps, à mieux documenter l'influence de la CA sur différentes retombées communément étudiées sur le plan des ressources humaines, à savoir : l'intention de quitter, l'engagement affectif et la performance dans la tâche chez des employés oeuvrant en milieu hospitalier.

De plus, les mécanismes par lesquels la CA agit sur les attitudes et les comportements des travailleurs sont encore peu étudiés. Par ailleurs, selon Luthans et Youssef-Morgan (2017), les organisations ont également un grand besoin de développer les ressources psychologiques de leurs membres afin de gagner ou maintenir leur avantage compétitif du fait qu'elles sont difficilement imitables. Cet avantage passerait ainsi par le capital psychologique (CP) des employés, un méta construit assez récent qui se constitue de l'efficacité personnelle, de l'espoir, de l'optimisme et de la résilience (Luthans, Youssef, Avolio et Youssef-Morgan, 2015). Le CP est par ailleurs influencé par la CA (Heled, Somech et Waters, 2016). En foi de quoi, le présent projet de mémoire vise, dans un deuxième temps, à étudier le rôle possiblement médiateur du CP sur la relation unissant la CA à ses retombées (c.-à-d. l'intention de quitter, l'engagement affectif et la performance dans la tâche). Approfondir la connaissance de ces relations permettra de mieux comprendre comment agit la CA sur l'intention de quitter, l'engagement affectif et la

performance dans la tâche d'employés oeuvrant au sein d'un hôpital. Cela permettra aussi de comprendre en quoi le CP constitue un mécanisme sous-jacent à ces mêmes relations.

Ce mémoire se divise en trois parties. La première partie présente le contexte théorique de l'étude. Il s'agira plus précisément de présenter une recension des écrits sur la CA et le CP. La deuxième partie traite des liens entre les variables qui ont permis de développer les différentes hypothèses de recherche. Il sera ainsi question des liens entre la CA et le CP, du CP et les différentes retombées ainsi que du rôle médiateur du CP sur ces mêmes relations. Enfin, la troisième partie présente un article scientifique qui comprendra le contexte théorique synthétisé, le cadre méthodologique de l'étude, les résultats et la discussion ainsi qu'une conclusion finale.

Contexte théorique

Cette première partie se divise en deux sections majeures. Tout d'abord, il sera question de présenter l'état des connaissances en ce qui concerne la CA et de son application dans le secteur de la santé. Ensuite, il s'agira de dresser un portrait du CP.

1.1. La culture d'apprentissage

Ce n'est que depuis les années 1970 que la notion de « culture » appliquée aux organisations gagne en intérêt du côté des praticiens et des universitaires (Godelier, 2009). L'idée est de faire de la culture un avantage concurrentiel afin d'assurer la pérennité des organisations (Godelier, 2009). Les études sur le sujet indiquent d'ailleurs qu'une culture d'apprentissage (CA) est l'un des principaux véhicules par lesquels une organisation peut influencer les attitudes (Jo et Joo, 2011; Joo et Park, 2009) et les comportements des travailleurs (Cotsman et Hall, 2018; Jo et Joo, 2011). De surcroît, lorsque les individus et le collectif intègrent des savoirs, ils influencent la capacité d'une organisation à s'adapter aux changements (Song et Chermack, 2008) et cette adaptation semble être essentielle pour suivre le rythme effréné de transformation qu'entraîne la mondialisation. Dans un environnement en constant changement, cet avantage semble se traduire par une culture qui favorise l'adaptation ainsi que les apprentissages individuels et collectifs. Conséquemment, c'est ce que l'on peut appeler une CA.

1.1.2. Définition de la culture organisationnelle. Le terme « culture » appliqué aux organisations est généralement reconnu pour avoir été formellement utilisé une première fois par Elliott Jacques en 1951 dans son livre *The Changing Culture of a Factory*. Toutefois, la culture organisationnelle est un concept étudié en comportement organisationnel depuis plus de 80 ans (Kummerow, Ying et Kirby, 2014). L'étude de ce

phénomène semble toutefois comprendre un amalgame de points de vue (Ouchi et Wilkins, 1985). Encore aujourd'hui, il n'existe pas de consensus quant à la manière de définir la culture organisationnelle (Schein, 2010). La définition de Schein (2010) est toutefois celle qui semble la plus citée dans la littérature. Ce dernier définit la culture comme étant :

« (...) un ensemble de suppositions partagées et apprises par un groupe qui leur permettent de résoudre leurs problèmes et qui ont démontré leurs efficacités. Ces suppositions sont enseignées aux nouveaux membres comme la façon de percevoir, penser et se sentir vis-à-vis à ces problèmes » [traduction libre] (p.18).

Schein (2010) a élaboré un modèle de la culture organisationnelle comprenant trois niveaux d'analyse. Le premier correspond aux artefacts qui représentent les aspects visibles d'une culture. Par exemple, il pourrait s'agir des comportements des employés devant une situation problématique ou encore des messages affichés sur les murs de l'organisation. Le deuxième niveau fait appel aux valeurs partagées par les membres de l'organisation. Ces dernières sont souvent traduites en stratégies explicites ou philosophies qui sont connues par les employés. Enfin, le troisième niveau de ce modèle représente les prémisses ou les croyances tacites qui forment la nature même de l'organisation. C'est la partie la plus inconsciente. Selon ce modèle, il y a une interaction entre les artefacts et les valeurs ainsi qu'entre les valeurs et les croyances tacites. La culture organisationnelle est conséquemment un concept qui capture une partie subtile et parfois presque inconsciente de l'organisation (Schneider, Brief et Guzzo, 1996). C'est d'ailleurs ce qui la distingue du climat organisationnel qui est plutôt une manifestation de la surface de la culture (Schein, 2010).

1.1.3. Définition de la culture d'apprentissage. La définition de la CA ne fait pas l'unanimité dans les études recensées. Plusieurs auteurs ont toutefois proposé des modèles ou des caractéristiques qui permettent de bien saisir ce que comprend une CA. La prochaine partie vise à les présenter. Tout d'abord, pour faire suite à la partie précédente, le premier modèle présenté sera celui de Schein (2010).

Le modèle de Schein. Schein (2010) soutient qu'une CA doit posséder 10 caractéristiques qui font partie de son ADN : (1) La proactivité des membres de l'organisation par rapport à la résolution de problèmes et l'apprentissage; (2) l'engagement des membres à apprendre à apprendre; (3) la confiance que les membres de l'organisation peuvent et vont apprendre; (4) la croyance qu'il est possible de gérer l'environnement; (5) la prémisse que les solutions aux problèmes se trouvent dans la remise en question et dans la recherche pragmatique; (6) une orientation vers le futur; (7) une communication ouverte; (8) un engagement à favoriser la diversité culturelle; (9) une pensée systémique et (10) la capacité à analyser sa propre culture. C'est la présence de ces 10 caractéristiques qui font en sorte qu'une organisation possède ou non une forte CA.

Le modèle de Van Breda-Verduijn et Heijboer. S'inspirant du modèle de Schein (2010) sur la culture organisationnelle, Van Breda-Verduijn et Heijboer (2016) définissent pour leur part la CA comme « un système collectif et dynamique composé de prémisses, de valeurs et de normes qui orientent les apprentissages des individus au sein d'une organisation » [traduction libre] (p.124). Ces auteures soulignent qu'appliquées au modèle de Schein (2010) de la culture organisationnelle, les prémisses correspondraient aux croyances qui concernent la façon dont les gens peuvent se développer et de leur capacité à le faire. Par exemple, est-ce que les dirigeants de l'organisation croient que leurs

employés sont naturellement travaillants ? Les valeurs, quant à elles, sont orientées vers l'apprentissage. Ainsi, des valeurs telles que l'agilité, le travail d'équipe et la créativité sont reconnues dans une CA. Enfin, les artéfacts correspondent à la façon dont l'apprentissage est structuré dans l'organisation.

Le modèle de Watkins et Marsick. Marsick et Watkins (2003), à l'instar de Watkins et Marsick (1993; 1996), proposent un modèle multidimensionnel où la CA se manifeste à trois niveaux (le niveau individuel, groupal et organisationnel) qui se composent chacun de plusieurs dimensions. Le niveau individuel comprend deux dimensions, soit la création d'un environnement favorisant l'apprentissage continu ainsi que l'encouragement de la remise en question et du dialogue. Le niveau groupal, pour sa part, comprend une seule dimension, soit la promotion de l'apprentissage en équipe et la collaboration. Enfin, le niveau organisationnel comprend quatre dimensions, soit la mise en place de systèmes intégrés de partage des apprentissages, l'*empowerment* (aussi appelé : habilitation) vers une vision collective¹, la connexion de l'organisation à son environnement et l'implication des leaders. Le modèle est ainsi composé au total de sept dimensions. Selon cette conceptualisation, partagée par d'autres auteurs (Chai et Dirani, 2018; Egan *et al.*, 2004; Hung, Yang, Lien, McLean et Kuo, 2010; Joo et Park, 2009; Ponnuswamy et Manohar, 2016; Song, Chermack et Kim, 2013), la CA renvoie à la capacité de l'organisation à faire avancer sa structure et ses employés vers l'apprentissage continu et le changement (Egan *et al.*, 2004).

Autres modèles et définitions. Tout comme Garvin (1993), d'autres auteurs soutiendront plutôt qu'une organisation qui maîtrise la création, l'acquisition et le transfert

¹ L'*empowerment* est ici définie comme étant le fait de donner davantage de pouvoir aux individus en les impliquant dans les processus décisionnels [traduction libre] (Marsick et Watkins, 2003, p.139).

des connaissances et qui par la suite est en mesure de se transformer est qualifiée de CA (Joo et Lim, 2009). Popper et Lipshitz (2000), pour leur part, définissent la CA comme étant une culture possédant des mécanismes d'apprentissage organisationnel qui reflète des valeurs telles que la transparence, la remise en question, l'intégrité, la résolution de problèmes et l'imputabilité. Cette définition rejoint celle de Barrette, Lemyre, Corneil et Beaugard (2012) qui stipule que la CA est un ensemble de conditions ou d'actions (telles que la tolérance aux erreurs, la remise en question de règles établies et l'ouverture à l'expérience et aux changements) qui sont favorables à l'apprentissage organisationnel. La CA est ainsi composée des valeurs organisationnelles qui vont servir de cadre aux façons d'agir pour créer un environnement propice à l'apprentissage (Lauzier, Barrette, Lemyre et Corneil, 2013; Lauzier *et al.*, 2018; Marquardt, 2002; Tracey, Tannenbaum et Kavanagh, 1995). La CA est à l'opposé d'une culture dite fermée, rigide, voire même bureaucratique (De Long et Fahey, 2000; Marquardt, 2002). De plus, elle ne constitue pas un processus, mais plutôt un système dynamique (Van Breda-Verduijn et Heijboer, 2016) qui supporte des croyances et des valeurs fortement liées à l'innovation (Bates et Khasawneh, 2005; Mainardes, Alves, et Raposo, 2011; Naranjo-Valencia, Jiménez-Jiménez et Sanz-Valle, 2011; Tracey *et al.*, 1995).

Synthèse des caractéristiques d'une CA. Inspiré de Grundhoefer (2013), le Tableau 1 présente les caractéristiques d'une CA relevées dans les écrits. À la lumière des modèles discutés dans la présente section, on peut reconnaître qu'une CA est une culture qui présente des valeurs essentielles aux apprentissages individuels et collectifs. Parmi celles-ci, on retrouve le plus souvent la valorisation de l'apprentissage continu (Kerka, 1995; Marsick et Watkins, 2003; Tracey *et al.*, 1995; Watkins et Marsick, 1993, 1996), le

travail d'équipe ou l'apprentissage en équipe (Marquardt, 2002; Marsick et Watkins, 2003; Senge, 1990; Watkins et Marsick, 1993, 1996), la communication ouverte (Nonaka et Takeuchi, 1995; Schein, 2010), la remise en question (De Long et Fahey, 2000; Kerka, 1995; Lauzier *et al.*, 2018; Marsick et Watkins, 2003; Popper et Lipshitz, 2000; Rebelo et Gomes, 2011; Schein, 2010; Watkins et Marsick, 1993, 1996), l'ouverture (Barrette *et al.*, 2012; Nonaka et Takeuchi, 1995), la tolérance aux erreurs (Barrette *et al.*, 2012; Weinzimmer et Esken, 2017), l'innovation (Bates et Khasawneh, 2005; Tracey *et al.*, 1995) et la résolution de problèmes (Popper et Lipshitz, 2000; Rebelo et Gomes, 2011; Schein, 2010).

Tableau 1

Caractéristiques d'une culture d'apprentissage

| Auteur(e)s | Principales caractéristiques |
|------------------------------|---|
| Beckhard et Pritchard (1992) | Valorise l'apprentissage et récompense lorsqu'il y a des progrès. N'accorde pas juste de l'importance aux résultats. |
| Garvin (1993) | Maîtrise la création, l'acquisition et le transfert des connaissances et par la suite, modifie ses comportements. |
| Kerka (1995) | Offre des possibilités d'apprentissage continu, utilise l'apprentissage pour atteindre ses objectifs, met en relation la performance des individus et celle de l'organisation, encourage la remise en question et le dialogue, utilise la tension créative comme source d'énergie et a conscience de son environnement. |
| Nonaka et Takeuchi (1995) | L'engagement vers l'amélioration et l'apprentissage, la communication ouverte, la créativité et l'ouverture. |
| Tracey <i>et al.</i> (1995) | Les membres de l'organisation valorisent l'apprentissage continu et visent la haute performance. Ils accordent de l'importance à la qualité du travail, l'innovation et la compétitivité. |
| De Long et Fahey (2000) | Utilise les connaissances externes pour favoriser l'innovation, encourage les débats d'idées, facilite la contribution des individus et met à l'épreuve des façons de penser et les assomptions. |
| Popper et Lipshitz (2000) | Mécanismes d'apprentissage organisationnel qui reflète des valeurs telles que la transparence, la remise en question, l'intégrité, la résolution de problèmes et l'imputabilité. |
| Marquardt (2002) | Intègre l'apprentissage dans les différentes fonctions de l'organisation et considère que ceci est conditionnel au succès. Cette culture favorise l'apprentissage en encourageant des valeurs telles que le travail d'équipe, l'autogestion, l'empowerment et le partage. |

| Auteur(e)s | Principales caractéristiques |
|---------------------------------------|---|
| Marsick et Watkins (2003) | Favorise l'apprentissage continu, la remise en question et le dialogue, l'apprentissage en équipe et la collaboration, la mise en place de systèmes intégrés de partage des apprentissages, l'empowerment vers une vision collective, la connexion de l'organisation à son environnement et l'implication des leaders. |
| Schein (2010) | La proactivité par rapport à la résolution de problèmes et l'apprentissage, l'engagement des membres à apprendre à apprendre, la confiance, la gestion de l'environnement, la remise en question et la recherche pragmatique, l'orientation vers le futur, la communication ouverte, l'engagement à favoriser la diversité culturelle, la pensée systémique et la capacité d'analyse. |
| Van Breda-Verduijn et Heijboer (2016) | Crée un système collectif et dynamique de prémisses, de valeurs et de normes qui guide les apprentissages individuels. |
| Weinzimmer et Esken (2017) | Tolère les erreurs et les utiliser comme source d'apprentissage. |
| Lauzier <i>et al.</i> (2018) | Regroupe des valeurs organisationnelles telles que la remise en question de règles établies ainsi que l'ouverture à l'innovation et aux changements qui vont servir de cadre aux façons d'agir pour créer un environnement propice à l'apprentissage. |

1.1.4. La culture d'apprentissage dans le secteur de la santé. Le langage décrivant une CA dans les écrits scientifiques peut largement varier d'un secteur à l'autre. Par exemple, dans le milieu financier ou manufacturier, on retrouve les caractéristiques d'une CA par des termes tels que l'innovation, le changement et l'adaptation. Le secteur de la santé possède également ses propres caractéristiques lorsqu'il s'agit de CA, en raison, entre autres, que les conséquences de ne pas apprendre peuvent avoir un impact majeur, voire même, conduire à la mort (Dibella, 2011). Les professionnels de la santé doivent par conséquent continuellement explorer de nouvelles façons de prendre soin de leurs patients tout en s'assurant de la sécurité des soins prodigués (Dibella, 2011). En ce sens, dans la littérature, la culture de la sécurité du patient et la pratique fondée sur la recherche font souvent référence à la CA (Carter, 2016).

D'ailleurs, plusieurs études à ce jour se sont penchées sur l'évaluation des éléments qui caractérisent une culture de la sécurité du patient (Lawati, Dennis, Short et Abdulhadi, 2018; Reis, Paiva et Sousa, 2018). Parmi ces éléments, on retrouve l'ouverture à la communication, l'apprentissage par les erreurs, l'amélioration continue, la dissémination de l'information au sein de l'organisation et, finalement, la collaboration entre les employés (Okuyama, Galvao et Silva, 2018; Sorra, Gray et Streagle, 2016; Sørskår, Abrahamsen, Olsen, Sollid et Abrahamsen, 2018; Upitnika et Bezbednosti, 2018). Ces caractéristiques correspondent aux composantes fondamentales d'une CA.

Il en est de même pour la pratique fondée sur la recherche. De par son utilisation critique des méthodes de savoirs (Fawcett et Garity, 2009), la pratique fondée sur la recherche comprend des composantes que l'on retrouve dans une CA. Par exemple, une pratique fondée sur la recherche encourage le changement des pratiques, la remise en

question, la recherche d'informations et le partage des connaissances entre collègues (Connor, Paul, McCabe et Ziniel, 2017). Par ailleurs, dans le secteur de la santé, les organisations qui ont une CA adoptent, par définition, une pratique fondée sur la recherche (Carter, 2016). Ce sont deux concepts qui semblent aller de pair.

Plusieurs conséquences positives sont liées à la CA dans le secteur de la santé. Notamment, un environnement qui favorise l'apprentissage organisationnel, lequel facilite la CA (Lauzier *et al.*, 2018), est considéré comme un facteur clé dans l'amélioration de la qualité des soins (Lyman *et al.*, 2017 ; Smith *et al.*, 2013). D'ailleurs, une étude qualitative récente conduite auprès de 18 infirmières a montré que l'apprentissage organisationnel favorise la préservation de la sécurité du patient (par la sensibilité aux erreurs et la détection des problèmes) et la capacité à informer les patients (le transfert de l'information) (Heidari *et al.*, 2016). Ceci se rapproche des caractéristiques que l'on retrouve dans une CA.

1.2. Le capital psychologique

Le CP est un construit qui a gagné en popularité au début des années 2000 suite à l'appel du Président de l'*American Psychological Association* (APA), Martin Seligman, à diriger les efforts de recherche vers une compréhension plus positive de l'être humain (Fowler, Seligman et Koocher, 1999). Plus précisément, ce dernier souligne, dans le rapport annuel de l'APA (1999), le besoin de comprendre davantage les caractéristiques positives des individus afin de faire avancer la discipline. Ce courant est maintenant connu sous le nom de psychologie positive (Seligman et Csikszentmihalyi, 2000). Progressivement, cette perspective a été appliquée dans le monde du travail et aux organisations (Luthans, 2002b, 2002a). C'est sous cette nouvelle vision que le concept de CP a été développé (Luthans, Avolio, Avey et Norman, 2007).

Celui-ci s'inscrit très bien dans un contexte où les organisations doivent se démarquer les unes des autres. En fait, le capital humain peut représenter un avantage compétitif intéressant puisqu'il est difficile pour les concurrents de l'imiter (Barney, 1991). Puisque les études récentes ont démontré que le CP est en lien avec plusieurs conséquences individuelles et organisationnelles positives (Avey, Luthans et Jensen, 2009; Avey, Reichard, Luthans et Mhatre, 2011; Luthans, Avey, Avolio et Peterson, 2010; Luthans, Norman, Avolio et Avey, 2008; Luthans *et al.*, 2007), celui-ci peut représenter un levier intéressant au développement du capital humain de l'organisation.

1.2.1. Définition du comportement organisationnel positif. L'approche traditionnelle en psychologie organisationnelle s'intéresse surtout aux problèmes et aux difficultés vécues au travail (Luthans *et al.*, 2007). Le comportement organisationnel positif (COP), en contrepartie, se définit plutôt comme « l'étude et l'expression des forces et des ressources psychologiques qui peuvent être mesurées, développées et gérées efficacement dans l'objectif d'améliorer la performance en milieu de travail » [traduction libre] (Luthans, 2002a, p.59). Il se différencie des autres courants de la psychologie positive et du développement personnel par trois caractéristiques (Luthans et Avolio, 2009). Premièrement, selon Luthans et Avolio (2009), le COP est basé sur la théorie, la recherche et des instruments valides de mesure. C'est ce qui le distingue principalement de la littérature sur le développement personnel et qui lui donne sa crédibilité sur le plan scientifique. Par conséquent, les chercheurs valorisant cette approche ont développé des instruments de mesure tels que le Questionnaire du CP (*Psychological Capital Questionnaire*) (Luthans *et al.*, 2007). Deuxièmement, le COP doit se développer, par exemple, suite à un programme de formation. Il ne constitue ainsi pas l'étude de traits

rigides de l'être humain. Il est ce que Luthans et ses collègues (2007) surnomment un « quasi-état », voire un potentiel humain malléable. Troisièmement, il doit avoir un impact sur le plan de la performance et être opératoire. Cet élément le différencie de la psychologie positive en soi et du développement personnel puisque l'intention est, au final, d'atteindre une meilleure performance. Les caractéristiques que l'on retrouve dans le COP sont celles du CP (Luthans, 2002a; Luthans *et al.*, 2007).

1.2.2. Définition du capital psychologique. Selon Luthans et ses collègues (2007), le CP est un état psychologique positif individuel qui se caractérise par : (1) la confiance en ses capacités de surmonter une tâche difficile (l'efficacité personnelle); (2) la persévérance envers ses objectifs et lorsque nécessaire, la réorientation du chemin pour atteindre ses objectifs (l'espoir); (3) l'attribution positive de ses succès présents et futurs (l'optimisme); et (4) la capacité à surmonter les épreuves et l'adversité tout en rebondissant pour atteindre le succès (la résilience). Lorsque ces quatre ressources psychologiques sont combinées, elles forment le CP, un construit qui a été empiriquement validé (Luthans *et al.*, 2007).

Luthans et Youssef-Morgan (2017) soutiennent que chaque élément du CP partage un sens du contrôle, une intention et une orientation vers un objectif. Pour illustrer ce constat, ils décrivent qu'un individu optimiste voit ses chances de succès élevées et qu'en ayant un haut niveau d'efficacité personnelle, il risque de choisir intentionnellement des objectifs difficiles à atteindre. L'espoir lui permettra de générer de multiples solutions pour accomplir ses buts et la résilience, lui permettra de se relever rapidement lorsqu'il rencontre des défis. Ainsi, il y a une interaction entre ces ressources. Néanmoins, la validité

discriminante de chacun de ces construits a également été démontrée empiriquement (Luthans *et al.*, 2007) puisque ceux-ci possèdent leurs propres caractéristiques.

L'efficacité personnelle. L'efficacité personnelle est une caractéristique qui a été tout d'abord définie par Albert Bandura dans sa théorie de l'autoefficacité (Bandura, 1977, 2001). L'efficacité personnelle est alors décrite comme le jugement en ses capacités à accomplir les actions nécessaires afin de faire face aux situations rencontrées (Bandura, 1982). Découlant de cette perspective, Stajkovic et Luthans (1998a) décrivent l'efficacité personnelle comme étant « la croyance d'un individu dans son habileté à mobiliser la motivation, les ressources cognitives et les actions nécessaires pour accomplir avec succès une tâche spécifique dans un contexte donné » [traduction libre] (p.102). Selon Luthans et ses collègues (2007), on distingue les personnes ayant un haut niveau d'efficacité personnelle par cinq principales caractéristiques : (1) la tendance à cibler des objectifs élevés et à s'investir dans des tâches qui exigent beaucoup d'effort; (2) l'envie de faire face aux défis; (3) la motivation personnelle élevée; (4) l'investissement de tous les efforts requis afin d'atteindre leurs objectifs et (5) la persévérance face aux difficultés. Par opposition, les personnes ayant un faible niveau d'efficacité personnelle vont avoir tendance à diminuer leurs efforts, abandonner ou encore à adopter des solutions simplistes devant l'adversité (Bandura, 2009).

L'espoir. Alors que le construit de l'efficacité personnelle porte sur la manière dont un individu perçoit et évalue sa capacité à surmonter une situation (perception de pouvoir), l'espoir traite plutôt de la croyance d'un individu à faire et à poursuivre les actions requises (perception de vouloir) pour surmonter une ou différentes situations (Snyder, Rand et Sigmon, 2005). Snyder (1991), l'un des théoriciens les plus reconnus sur l'espoir dans la

psychologie positive (Luthans *et al.*, 2007), a défini ce construit comme étant « un état émotionnel positif créé par l'interaction du succès de deux composantes (1) l'agentivité, qui se caractérise par une orientation vers les buts et (2) la planification des moyens pour atteindre les objectifs » [traduction libre] (Snyder, Irving et Anderson, 1991, p.287). L'agentivité, pour sa part, est considérée par Snyder et ses collègues (1991) comme la capacité à agir et la volonté de le faire. Il s'agit plus précisément d'un état émotionnel qui permet aux individus d'établir des objectifs en ayant la volonté de les réaliser (Snyder, 2002; Snyder *et al.*, 2005). Les personnes ayant un niveau élevé d'espoir adoptent généralement un discours du type « Je peux faire cela » et « Personne ne va m'arrêter » (Snyder, Lapointe, Crowson et Early, 1998). Les moyens, pour leur part, font appel aux chemins empruntés par une personne afin d'atteindre les objectifs souhaités (Snyder, 2002; Snyder *et al.*, 2005). Typiquement, cette composante de l'espoir se caractérise par un propos tel que « Je vais trouver une façon d'accomplir cela » (Snyder *et al.*, 1998). En revanche, les personnes ayant un niveau faible d'espoir pourraient plus facilement abandonner.

Tel que stipulé ci-dessus, il existe une interaction entre l'agentivité et les moyens puisque les deux concepts se nourrissent et se complètent l'un l'autre (Snyder, 2002). À cet égard, Snyder et ses collègues (2005) suggèrent une explication voulant que les moyens augmentent l'agentivité qui en retour, augmente les moyens. Enfin, ces deux composantes sont itératives et additives dans une séquence de cognitions orientées vers les buts (Snyder *et al.*, 1991).

L'optimisme. Sur le plan du CP, deux conceptions majeures de l'optimisme sont présentes dans la littérature². L'optimisme représenté par des attentes positives (*expectation*) (Carver et Scheier, 2005; Luthans *et al.*, 2015; Peterson, 2000) et l'optimisme comme mode d'explication (*explanation*) tel que présenté par Seligman (2006). Dans le langage courant, une personne optimiste est une personne qui s'attend à ce que le futur lui présente des opportunités positives et un pessimiste, au contraire, anticipe plutôt le pire (Gillham, Shatte, Reivich et Seligman, 2001; Luthans *et al.*, 2015). Cette définition se rapproche davantage de la conception des attentes positives. En effet, selon cette perspective, les optimistes vont anticiper des résultats positifs même lorsqu'ils rencontrent des obstacles (Carver et Scheier, 2005). Cette tendance se refléterait de façon globale et dans plusieurs situations (Luthans *et al.*, 2015). Les pessimistes, quant à eux, vont anticiper des résultats négatifs (Luthans *et al.*, 2015). C'est une perspective où l'optimisme et le pessimisme se retrouvent aux antipodes (Carver et Scheier, 2005; Peterson, 2000).

L'optimisme est également représenté comme un mode d'explication ou une attribution causale (Seligman, 2006). L'attribution varie selon trois critères : (1) interne versus externe, (2) permanent versus non permanent et (3) général versus spécifique (Gillham *et al.*, 2001). Les optimistes utilisent habituellement un style d'attribution interne, permanent et global pour les événements positifs; et un style d'attribution externe, temporaire et spécifique pour les événements négatifs (Seligman, 2006). Par exemple, une infirmière qui reçoit un commentaire positif sur la qualité des soins qu'elle offre pourrait attribuer cela à sa capacité à bien gérer les relations interpersonnelles et lorsqu'elle reçoit

² L'espoir et de l'optimisme sont toutes deux issues des théories cognitives qui expliquent le comportement des individus dans différentes situations (Snyder, 1995). Toutefois, bien que la mesure de ces deux concepts soit corrélée à .50 (Snyder *et al.*, 1991), la structure factorielle qui les compose est différente (Magaletta et Oliver, 1999).

une plainte, aux manques de ressources de l'hôpital pour répondre aux besoins des patients. De manière opposée, les personnes qui sont pessimistes ont plutôt tendance à donner une attribution externe, non permanente et spécifique aux événements positifs et une attribution interne, permanente et globale aux événements négatifs (Gillham *et al.*, 2001). Reprenant l'exemple cité précédemment, l'infirmière qui adopte un style pessimiste pourrait attribuer le commentaire positif du patient au fait qu'elle était peu occupée cette journée-là. Concernant la plainte, elle pourrait penser qu'elle est causée par son manque de compétence en matière de soins infirmiers.

Dans la conceptualisation du CP, l'optimisme doit être réaliste et flexible (Luthans, 2002a; Luthans *et al.*, 2007; Luthans *et al.*, 2015). Selon Luthans et ses collègues (2015), l'optimiste réaliste est en mesure de s'approprier un résultat positif dans certaines situations. Cependant, il est également capable d'évaluer, dans un contexte plus critique, s'il a commis une erreur et d'apprendre de celle-ci.

La résilience. L'efficacité personnelle, l'espoir et l'optimisme représenté par des attentes positives sont des éléments ayant un fondement plus proactif. La résilience, quant à elle, est de nature plus réactive (Luthans et Youssef-Morgan, 2017). La résilience se définit comme étant « une bonne capacité d'adaptation sous des circonstances atténuantes » [traduction libre] (Masten et Reed, 2009, p.76). Dans le milieu de travail, la résilience comme composante du CP renvoie plutôt à « la capacité de rebondir face à l'adversité, le conflit, l'échec ou des événements positifs, de la progression ou des responsabilités plus grandes » (Luthans, 2002b, p.702). La résilience permet en outre d'utiliser l'adversité comme une occasion d'apprentissage et de développement (Luthans *et al.*, 2015). Cette définition inclut également la capacité à surpasser les attentes lorsque confrontée à des

défis qui peuvent même être positifs (Luthans *et al.*, 2015). Selon Luthans et ses collègues (2015), en présence d'adversité, une personne résiliente fait preuve d'adaptation et apprend de la situation.

Le capital psychologique comme construit global. Aux termes de ce qui précède, il est possible de constater que les quatre composantes du CP ont des caractéristiques qui les différencient. Néanmoins, la littérature montre que la combinaison de celles-ci représente un construit central, celui du CP (Hobfoll, 2002; Luthans, Avolio, Walumbwa et Li, 2005; Luthans *et al.*, 2008). En effet, des évidences théoriques et empiriques soutiennent cette affirmation. Du point de vue théorique, Luthans et ses collègues (2007) soutiennent que des construits psychologiques différents peuvent avoir comme base commune des processus qui engagent la motivation et le comportement. Ils proposent ainsi que le CP est le facteur d'ordre supérieur qui englobe les mécanismes sous-jacents qui relient les quatre composantes du CP. Du point de vue empirique, Luthans et ses collègues (2007) ont également trouvé que le CP comme construit global prédit mieux la performance et la satisfaction au travail que ses composantes prises individuellement. De plus, une autre étude a empiriquement montré que le CP possédait une variance unique à certaines attitudes et comportements (Avey, Luthans et Youssef, 2010). Enfin, la méta-analyse de Avey et ses collègues (2011) soutient également ces constats. Le CP comme construit global peut ainsi être représenté par « l'évaluation positive d'une situation et de la probabilité de la surmonter en faisant preuve de motivation et de persévérance » [traduction libre] (Luthans *et al.*, 2007, p.550).

Liens entre les différentes variables à l'étude

Cette deuxième partie présente les liens entre les variables à l'étude, soit la CA, le CP, l'intention de quitter, l'engagement affectif et la performance dans la tâche. De plus, les hypothèses découlant de celles-ci seront exposées (un résumé des hypothèses à l'étude est disponible dans le Tableau 2).

2.1. Lien entre la culture d'apprentissage et le capital psychologique

Dans le milieu de la santé, il a été récemment montré que la culture organisationnelle a un effet direct sur le CP des infirmières (Han et Woo, 2018). Jusqu'à maintenant, peu de recherches se sont toutefois penchées sur la relation entre la CA plus précisément et le CP. Cependant, dans une étude récente, Heled et ses collègues (2016) se sont intéressés au CP collectif (c'est-à-dire celui pouvant être ressenti au sein d'une équipe de travail). Ils ont trouvé un lien positif entre la CA et le CP collectif ($r = .56; p < .01$). En outre, plusieurs études se sont intéressées à la relation entre la CA (ou une culture possédant les caractéristiques d'une CA) et les différentes composantes du CP. Par exemple, Ladyshevsky et Taplin (2018) ont montré qu'une CA est positivement liée à l'efficacité personnelle ($r = .24; p < .01$). Pour leur part, Luthans et ses collègues (2008) proposent qu'un climat de soutien (lequel partage les caractéristiques d'une CA) crée les conditions nécessaires pour développer le CP. Ils postulent en ce sens qu'un employé qui se sent soutenu aura plus tendance à faire et à poursuivre les actions requises pour surmonter une situation et ainsi, à démontrer de l'espoir. De plus, toujours selon les mêmes auteurs, un environnement qui valorise le soutien lorsqu'une erreur est commise a plus de chance de favoriser un haut niveau de résilience chez les employés puisque ceux-ci ne vivent pas dans la peur de se faire punir. Il en est de même pour l'optimisme puisque les erreurs risquent

d'être attribuées davantage à des raisons externes, instables et spécifiques, ce qui encourage les employés à également faire des attributions positives. Ces constats permettent de croire en l'existence d'un lien positif entre la CA et le CP et ainsi, mènent à formuler l'hypothèse suivante :

H1. *La CA influencera positivement le CP.*

2.2. Lien entre le capital psychologique et l'intention de quitter

L'intention de quitter est définie comme étant « le souhait, conscient et délibéré, de quitter une organisation » [traduction libre] (Tett et Meyer, 1993, p.262). C'est l'un des prédicteurs les plus forts du roulement volontaire des employés (Joo et Park, 2009; Lin, Tsai et Mahatma, 2017). Le roulement volontaire est d'ailleurs considéré comme un obstacle majeur à l'atteinte des objectifs organisationnels (Saoula, Johari et Fareed, 2018) et à la performance organisationnelle (McElroy, Morrow et Rude, 2001). Puisque celui-ci est toutefois influencé par plusieurs éléments décisionnels, l'intention de quitter (indicateur du roulement volontaire) a été largement plus traitée dans la littérature (Hayes *et al.*, 2012; Lafrenière-Carrier, Lauzier et Yelle, 2018). Le taux de roulement volontaire des infirmières représente un problème majeur dans le secteur de la santé, entre autres, parce qu'il affecte la qualité des soins prodigués aux patients (Hayes *et al.*, 2012; Lee, Tzeng, Lin, et Yeh, 2009), mais également en raison de sa prévalence. Une étude menée par Lavoie-Tremblay et ses collègues en 2008 auprès de 1002 infirmières âgées de 24 ans et moins au Québec a montré que 61,5 % ont l'intention de quitter leur groupe de travail et que 12,9 % pensent quitter la profession. À regret, le taux de roulement des infirmières représente un problème majeur et globalisé qui affecte les organisations, et ce, sans compter tous les coûts directs

et indirects que cela occasionne. Dans cet ordre d'idées, plusieurs études se sont intéressées au rôle du CP en lien avec l'intention de quitter.

La méta-analyse d'Avey et ses collègues (2011) a d'ailleurs montré une relation négative entre le CP comme construit global et l'intention de quitter ($r = -.32; p < .01$). Cette relation peut s'expliquer par le fait qu'un individu qui présente un haut niveau de CP aura plus tendance à persévérer dans l'adversité (Stajkovic et Luthans, 1998b) plutôt que de quitter (Avey *et al.*, 2011). En effet, plus le CP est élevé, plus il est facile pour les employés de se sentir efficaces devant l'adversité, de voir leurs chances de succès élevées dans l'organisation, de générer de multiples solutions pour affronter les problèmes et de se relever rapidement devant les défis. En foi de quoi, l'hypothèse suivante est posée :

H2a. Le CP influencera négativement l'intention de quitter.

2.3. Lien entre le capital psychologique et l'engagement affectif

L'engagement affectif réfère à « l'attachement émotionnel d'un employé, à son identification et à sa participation dans l'organisation » [traduction libre] (Meyer et Allen, 1991, p.67). C'est l'un des types d'engagement qui semble être le plus bénéfique pour les organisations (Metin et Asli, 2018; Vanderberghe, Landry et Panaccio, 2009). Cela dit, c'est un construit particulièrement important dans le secteur de la santé en raison de l'impact évident qu'un investissement supplémentaire des employés peut représenter sur la qualité des soins. Selon un rapport produit par l'Institut canadien d'information sur la santé (2019), en 2017-2018, les dépenses en ressources humaines des hôpitaux canadiens représentaient près des deux tiers de toutes les dépenses. De plus, avec le vieillissement de la population, on peut penser que cette dépense peut être amenée à augmenter en raison de la demande accrue des services des médecins (Institut canadien d'information sur la santé,

2018). Il est donc essentiel de mettre à profit ces ressources et ceci passe, entre autres, par l'engagement de celles-ci.

Dans une étude récente, Aminikhah, Moghanian et Naghdian (2016) ont trouvé une corrélation positive entre le CP et l'engagement organisationnel ($r = .39; p < .01$). D'ailleurs, toujours selon les mêmes auteurs, le CP comme construit global est un meilleur prédicteur de l'engagement que chacune de ses composantes prises séparément. Dans leur méta-analyse, Avey et ses collègues (2011) arrivent également à des conclusions similaires entre ces deux variables ($r = .40; p < .01$). Une étude encore plus récente, cette fois conduite dans le secteur de la santé, a montré une corrélation positive entre le CP et l'engagement organisationnel ($r = .28; p < .01$) (Köse, Köse et Uğurluoğlu, 2018). Les auteurs expliquent cette relation du fait que le CP porte sur les ressources psychologiques d'un individu et génère par conséquent un état psychologique dit positif. Celui-ci permet ainsi d'investir les efforts nécessaires pour accomplir les objectifs établis, être résilient devant les défis et de maintenir une perspective positive. À l'égard de ce qui précède, l'hypothèse suivante est proposée :

H2b. Le CP influencera positivement l'engagement affectif.

2.4. Lien entre le capital psychologique et la performance dans la tâche

La performance individuelle se définit comme « la valeur totale attendue par l'organisation des épisodes de comportements discrets qu'exerce un individu pendant une période de temps donnée » [traduction libre] (Motowidlo, 2003, p.39). Elle peut se traduire par la performance dans la tâche qui est en lien avec l'accomplissement des activités qui mènent à la production d'un bon produit ou service (Motowidlo, 2003). Puisque le succès des organisations d'aujourd'hui passe indubitablement par les contributions individuelles

de chacun (Saint-Onge et Magnan, 2007), cette variable est particulièrement importante dans le secteur de la santé qui rencontre plusieurs défis. En effet, les professionnels de la santé doivent être en mesure de faire face aux situations d'urgence et aux menaces que peuvent créer de nouvelles maladies (Donaldson, 2017), et ce, dans un contexte où les ressources financières sont limitées (Jobin, 2014). De plus, ceux-ci œuvrent dans un milieu qui connaît une augmentation de la demande tout en ayant moins de moyens pour y répondre (Berchet, Forde, Fujisawa, Hewlett et Nader 2017; Ulhassan, von Thiele Schwarz, Thor et Westerlund, 2014). La performance des employés est conséquemment un élément qui peut faire la différence dans la qualité des soins offerts aux patients.

Lorsqu'il s'agit du CP, la performance semble être la variable comportementale la plus étudiée (Avey et al., 2011). Ainsi, il a été largement montré dans la littérature que le CP est positivement lié à la performance. Par ailleurs, la méta-analyse d'Avey et ses collègues (2011) soutient empiriquement ces constats. Des études plus récentes ont également observé les mêmes relations. Par exemple, l'étude de Ganotice, Yeung, Beguina et Villarosa (2016) a mis en évidence des relations positives entre le CP et trois mesures de la performance, soit la détermination au travail ($r = .60; p < .001$), la performance dans la tâche ($r = .62; p < .001$) et les compétences interpersonnelles ($r = .57; p < .001$). Abbas, Raja, Darr et Bouckenooghe (2014) obtiennent également une corrélation positive entre le CP et la performance dans la tâche ($r = .43; p < .01$). Cette relation peut s'expliquer par le fait que les individus qui possèdent un CP élevé ont plus de ressources pour poursuivre leurs objectifs (Hobfoll, 2002), ce qui *in fine* peut se traduire en une meilleure performance individuelle (Luthans et al., 2008). Ces constats amènent ainsi à l'hypothèse suivante :

H2c. *Le CP influencera positivement la performance dans la tâche.*

2.5. Rôle médiateur du capital psychologique

Dans la section précédente, il a été discuté que la CA devrait influencer positivement le CP et que ce dernier devrait diminuer l'intention de quitter, favoriser l'engagement affectif ainsi que la performance dans la tâche. Prenant en compte les hypothèses développées précédemment, il serait ainsi logique de considérer que le CP agit en fait comme médiateur entre ces deux différentes séries de variables. Même si aucune étude s'intéresse directement à l'effet médiateur du CP entre la CA et les variables mentionnées, il est possible de déduire un tel effet à partir de travaux qui ont étudié ces variables séparément ou qui se sont intéressés à des concepts parents.

2.5.1. Rôle médiateur du capital psychologique sur la relation unissant la culture d'apprentissage et l'intention de quitter. Le CP devrait agir comme médiateur entre la CA et l'intention de quitter puisqu'il permet de lier la CA à des ressources psychologiques (telles celles qui constituent le CP) qui permettent plus facilement de surmonter les difficultés. En fait, la CA favorise un environnement qui permet aux employés d'augmenter leur CP et ainsi, d'avoir les ressources nécessaires pour croître professionnellement, surmonter l'adversité et percevoir les opportunités. Cela peut s'expliquer, entre autres choses, par le fait qu'une CA favorise également le partage et l'entraide entre les collègues (Park et Kim, 2009), ce qui créera un environnement positif de travail pour se développer. Qui plus est, Park et Kim (2009) ont trouvé une relation négative ($r = -.12; p < .01$) entre une culture de type groupal et l'intention de quitter d'infirmières en milieu hospitalier. D'autres études, pour leur part, se sont intéressées plus précisément à l'influence d'une CA sur l'intention de quitter (Egan *et al.*, 2004; Islam *et al.*, 2016; Joo et Park, 2009; Saoula *et al.*, 2018). Egan et ses collègues (2004) observent un lien négatif, mais modéré, entre la CA et l'intention de quitter ($r = -.16; p < .01$). Joo et

Park (2009), quant à eux, ont également noté une corrélation négative ($r = -.37; p < .01$) entre ces deux variables. Islam et ses collègues (2016) arrivent à des résultats semblables ($r = -.36; p < .01$). Finalement, Saoula et ses collègues (2018) abondent également en ce sens puisqu'ils ont observé une relation négative entre la CA et l'intention de quitter ($r = -.36; p < .01$). Cette relation peut s'expliquer par le fait que lorsqu'une organisation soutient ses employés en termes d'apprentissage et de développement, et qu'elle offre des opportunités de carrière (ce que promeut une CA), ceux-ci ont moins de risque de vouloir quitter (Saoula *et al.*, 2018). Il semble logique de croire que l'influence de la CA sur l'intention de quitter sera toutefois conditionnée par le niveau de CP de l'employé. Cette idée s'explique du fait qu'une telle culture facilite le développement du CP, ce qui pourrait contribuer à diminuer davantage l'intention de quitter l'organisation. En conséquence, l'hypothèse suivante est proposée :

H3a. Le CP agira comme médiateur sur la relation unissant la CA et l'intention de quitter de sorte que la relation entre ces variables est plus faible lorsque le CP est considéré.

2.5.2. Rôle médiateur du capital psychologique entre la culture d'apprentissage et l'engagement affectif. Comme précédemment mentionné, la CA possède des caractéristiques qui permettent de stimuler le développement du CP, qui lui, induit des attitudes positives pour une organisation (Aminikhah *et al.*, 2016; Avey *et al.*, 2011), dont l'engagement organisationnel (Aminikhah *et al.*, 2016; Avey *et al.*, 2011; Köse *et al.*, 2018). Les études montrent d'ailleurs que le type de culture influence différemment l'engagement affectif des employés. Par exemple, une culture favorisant l'innovation et le soutien semble engager davantage les employés qu'une culture qui valorise la routine (Lok,

Westwood et Crawford, 2005). Rashid, Sambasivan et Johari (2003) ont pour leur part trouvé une relation positive entre une culture qui favorise le travail d'équipe et l'engagement affectif ($r = .43; p < .01$). Le travail d'équipe est, pour le rappeler, une valeur importante dans une CA (Marquardt, 2002; Marsick et Watkins, 2003; Senge, 1990; Watkins et Marsick, 1993, 1996). Dans le même ordre d'idées, plusieurs études indiquent que la CA, qui valorise également l'innovation et le travail d'équipe, est positivement liée à l'engagement affectif. Par exemple, dans une étude récente, Islam et ses collègues (2016) ont observé une corrélation positive entre une CA et l'engagement affectif ($r = .56; p < .01$). De manière similaire, Jo et Joo (2011) ont trouvé un lien positif entre ces deux mêmes variables ($r = .57; p < .01$). Joo et Park (2009) ont montré également que les employés démontrent un plus grand engagement affectif lorsqu'ils perçoivent une plus grande CA ($r = .53; p < .01$). Pour terminer, trois autres études se sont intéressées aux sept dimensions d'une CA telle que définie dans le modèle de Marsick et Watkins (2003) et de leur lien respectif avec l'engagement affectif et les corrélations varient de .38 à .71 ($p < .01$) (Dirani, 2009; Hsu, 2009; Lim, 2003). Dans le secteur de la santé, cette relation est susceptible d'être aussi forte. À cet égard, une étude récente a trouvé un lien positif entre le travail d'équipe et l'engagement affectif ($r = .31; p < .01$) (Dasgupta, 2016). Puisque le CP est un état psychologique qui engage la motivation et le comportement, il semble possible de croire que c'est lorsque les individus présentent un haut niveau de celui-ci qu'ils bénéficieront pleinement des avantages d'un environnement qui promeut une CA. L'hypothèse suivante est ainsi formulée :

H3b. *Le CP agira comme médiateur sur la relation unissant la CA et l'engagement affectif de sorte que la relation entre ces variables est plus faible lorsque le CP est considéré.*

2.5.3. Rôle médiateur du capital psychologique entre la culture d'apprentissage et la performance dans la tâche. Le CP devrait agir comme variable intermédiaire entre la CA et la performance dans la tâche. Cette idée s'explique du fait qu'une CA est facilité l'établissement d'un environnement qui encourage les employés à essayer de nouvelles façons de faire le travail et cette occasion sera davantage saisie lorsque le CP est élevé puisqu'il favorise la capacité à trouver des solutions et ceci permettra un investissement plus efficace dans les tâches.

De plus, la CA valorise l'apprentissage continu, la remise en question et le dialogue (Marsick et Watkins, 2003; Watkins et Marsick, 1993), des valeurs importantes dans un contexte de changements. En ce sens, une étude a montré qu'une CA peut permettre aux employés d'affronter les défis auxquels ils font face dans un environnement turbulent (Alegre et Chiva, 2013). Par ailleurs, une CA favorise la transformation de l'apprentissage en performance (Joo, 2012). Ainsi, plusieurs études ont trouvé un lien entre une CA et la performance individuelle. Joo (2012) a par exemple observé des corrélations entre sept dimensions de la CA et la performance individuelle (corrélations allant de .21 à .32; $p < .01$). Song et ses collègues (2018) ont pour leur part étudié la relation entre une organisation apprenante (donc des organisations qui promeuvent une CA) et la performance dans la tâche. Ils ont mis de l'avant un lien positif modéré entre ces deux variables ($r = .29$; $p < .01$). Camps et ses collègues (2016), de leur côté, ont constaté une corrélation entre le concept de capacité d'apprentissage organisationnel et la performance

dans la tâche ($r = .26; p < .01$)³. Finalement, Nam et Park (2019) ont trouvé une corrélation entre la CA et la performance en emploi ($r = .36; p < .01$).

Bien que plusieurs travaux portent sur la relation directe entre la CA et la performance dans la tâche, Luthans et ses collègues (2008) ont soulevé que le CP a un rôle de médiateur complet entre un climat organisationnel de soutien et la performance des employés. Considérant ces quelques arguments, il semble ainsi approprié de croire que le CP agira comme médiateur entre la CA et la performance dans la tâche, notamment puisqu'il permet à un individu de pleinement s'épanouir dans une CA. Or, il est postulé que :

H3c. Le CP agira comme médiateur sur la relation unissant la CA et la performance dans la tâche de sorte que la relation entre ces variables est plus faible lorsque le CP est considéré.

³ Selon ces auteurs, le concept de « capacité d'apprentissage organisationnel » (*Organizational learning capability*) réfère à des caractéristiques similaires à la CA, à savoir : l'expérimentation, la prise de risque, l'interaction avec l'environnement externe, le dialogue et la gestion participative.

Tableau 2

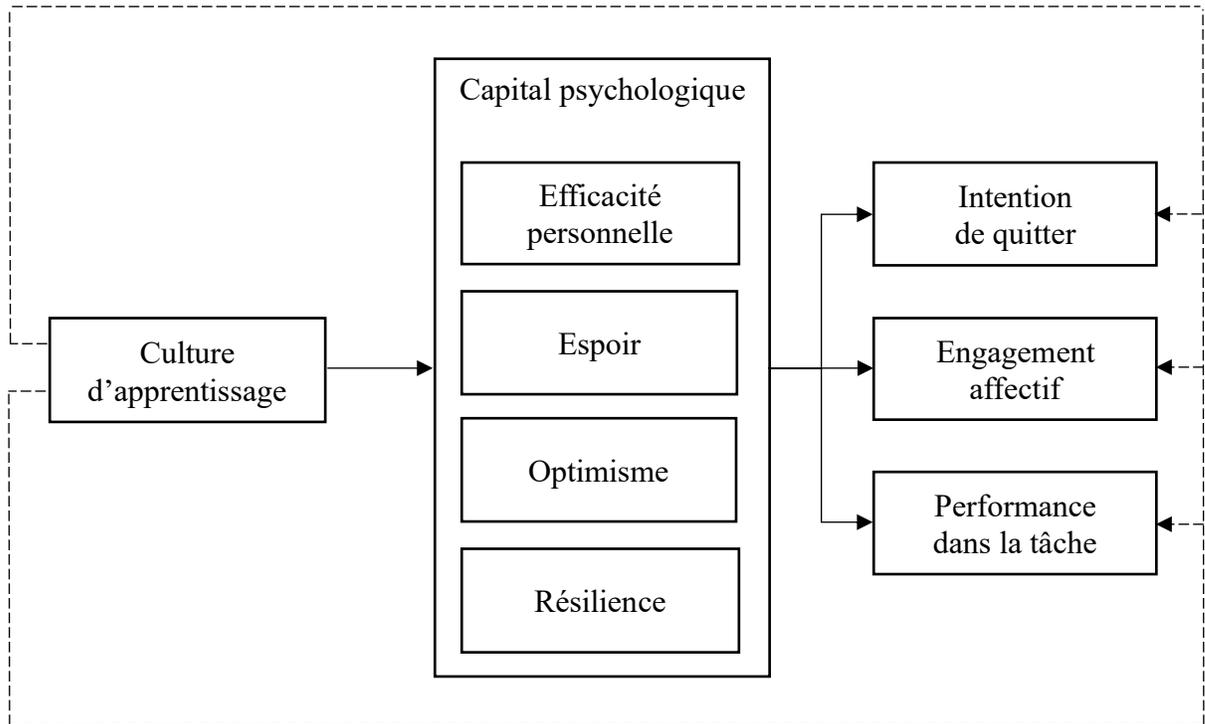
Hypothèses de la présente étude

| Numéro | Hypothèses | Effet attendu |
|--------|--|--|
| H1 | La CA influencera positivement le CP. | Plus la CA sera perçue comme étant élevée par les employés, plus ceux-ci présenteront un niveau élevé de CP. |
| H2a | Le CP influencera négativement l'intention de quitter. | Les ressources psychologiques des employés (à travers leur CP) diminueront leur intention de quitter l'organisation. |
| H2b | Le CP influencera positivement l'engagement affectif. | Les ressources psychologiques des employés (à travers leur CP) augmenteront l'engagement affectif. |
| H2c | Le CP influencera positivement la performance dans la tâche. | Les ressources psychologiques des employés (à travers leur CP) augmenteront la performance dans la tâche. |
| H3a | Le CP agira comme médiateur sur la relation unissant la CA et l'intention de quitter de sorte que la relation entre ces variables est plus faible lorsque le CP est considéré. | Les ressources psychologiques des employés (à travers leur CP) viendront expliquer (en partie) la relation pouvant exister entre la perception d'un environnement centré sur la CA et l'intention de quitter l'organisation. |
| H3b | Le CP agira comme médiateur sur la relation unissant la CA et l'engagement affectif de sorte que la relation entre ces variables est plus faible lorsque le CP est considéré. | Les ressources psychologiques des employés (à travers leur CP) viendront expliquer (en partie) la relation pouvant exister entre la perception d'un environnement centré sur la CA et l'engagement affectif. |
| H3c | Le CP agira comme médiateur sur la relation unissant la CA et la performance dans la tâche de sorte que la relation entre ces variables est plus faible lorsque le CP est considéré. | Les ressources psychologiques des employés (à travers leur CP) viendront expliquer (en partie) la relation pouvant exister entre la perception d'un environnement centré sur la CA et la performance dans la tâche. |

2.6. Objectifs de la présente étude et modèle conceptuel

La présente étude vise ainsi à mieux comprendre le mécanisme par lequel la CA influence l'intention de quitter, l'engagement affectif et la performance dans la tâche. Le modèle conceptuel illustré à la Figure 1 présente les relations entre les différentes variables à l'étude. Ce modèle propose que les variables attitudinales et comportementales soient influencées par la CA. Il a également été montré précédemment que la CA influence le CP; que le CP est corrélé négativement avec l'intention de quitter, mais qu'il est positivement corrélé avec l'engagement affectif et la performance dans la tâche. Pour ces raisons, comme mentionnées antérieurement, il est possible de croire que le CP agira comme médiateur dans la relation unissant la CA aux retombées attitudinales et comportementales.

Figure 1. Modèle conceptuel illustrant les relations entre les variables à l'étude



Article

La prochaine section présente un article scientifique qui expose de façon synthétisée le contexte théorique de l'étude ainsi que les liens entre les variables. C'est également dans cette partie que sera traitée la méthodologie employée, les résultats, la discussion et la conclusion. Les critères de rédaction utilisés sont ceux établis par *Science infirmière et pratiques en santé*.

Article

L'influence de la culture d'apprentissage sur l'intention de quitter, l'engagement affectif et la performance dans la tâche : le rôle médiateur du capital psychologique

The influence of the learning culture on affective, attitudinal and behavioural outcomes: the mediating role of PsyCap

Carole-Anne Camiot

Candidate à la maîtrise en relations industrielles et ressources humaines
Université du Québec en Outaouais

et

Martin Lauzier

Université du Québec en Outaouais
Institut du savoir Montfort

Correspondance :

Carole-Anne Camiot

camc06@uqo.ca

A/S Martin Lauzier, Ph.D.

martin.lauzier@uqo.ca

Université du Québec en Outaouais

Département de relations industrielles

283, boulevard Alexandre-Taché

Gatineau (Québec), Canada

J9A 1L8

Résumé

Introduction : Une culture d'apprentissage (CA) est l'un des principaux moyens par lesquels une organisation peut influencer les attitudes et les comportements des travailleurs. Cependant, la façon dont ses influences opèrent n'est pas encore claire.

Objectif : Cette recherche vise à étudier le rôle du capital psychologique (CP) en tant que mécanisme explicatif de la relation unissant la CA à certaines retombées positives pour l'organisation (c.-à-d. réduction de l'intention de quitter, accroissement de l'engagement affectif et de la performance dans la tâche).

Méthodes : 155 employés d'un hôpital canadien ont répondu à un questionnaire en ligne qui traitait des différentes variables à l'étude. Les données recueillies ont ensuite été soumises à des analyses de régression en utilisant la méthode *bootstrap*.

Résultats : Cette étude suggère que la CA est positivement liée au CP, à l'engagement affectif et à la performance dans la tâche, mais négativement liée à l'intention de quitter. Les résultats confirment le rôle médiateur du CP. Un effet de médiation partielle a été constaté pour la relation entre la CA et l'engagement affectif et des médiations complètes ont été trouvées pour la relation avec l'intention de quitter et la performance dans la tâche.

Discussion et conclusion : Cette recherche soutient qu'il est possible, dans un contexte où il y a une CA, de prévenir le roulement de personnel, un faible niveau d'engagement et de performance. Cette étude permet aussi de mieux comprendre le rôle du CP dans un environnement d'apprentissage et ses effets sur les attitudes et les comportements des employés.

Mot clé : culture d'apprentissage, capital psychologique, intention de quitter, engagement affectif et performance dans la tâche.

Abstract

Introduction: A learning culture (LC) is one of the main vehicle through which an organization can influence workers' attitudes and behaviours. However, the way these influences operate is unclear. **Objective:** This study evaluates the role of psychological capital (PsyCap) as an intervening mechanism between the LC and its positive organizational outcomes (i.e. decreasing intention to leave, increasing affective commitment and task performance). **Methods:** 155 employees working in a Canadian hospital participated in this study by completing an online survey that comprises measures of study variables. The data collected were then subjected to regression analysis using the *bootstrap* method. **Results:** This study suggests that LC is positively related to PsyCap and lower intention to leave as well as higher levels of commitment and task performance. Results also show the mediating role of the PsyCap. Partial mediation effect was found for the relationship between LC and affective commitment, and full mediation effects were respectively found for the relationships with intention to leave and task performance. **Discussion and conclusion:** These findings propose that employees' attitudes and behaviours in such a context are also driven by their psychological capital. This research supports that it is possible—in a LC context—to prevent turnover, as well as, low levels of commitment and performance. This study provides a deeper understanding of the role of PsyCap in a learning environment, and its effect on employees' attitudes and behaviours.

Key word: learning culture, PsyCap, intention to leave, affective commitment, and task performance.

Introduction

Contexte

Les organisations du secteur de la santé font face à plusieurs défis. Notamment, la mondialisation entraîne un mouvement tant des patients que des professionnels (Tomson, 2010), ce dernier pouvant contribuer à l'effritement de la mémoire corporative à travers une perte d'expertises difficiles à retrouver. De plus, les nouvelles technologies sont intégrées rapidement dans les opérations quotidiennes (Boboc, 2017; Tomson, 2010), ce qui peut *in fine* entraîner des défis dans la performance individuelle au travail. Tous ces enjeux doivent par ailleurs être adressés dans un contexte budgétaire restreint (Jobin, 2014). Conséquemment, les gestionnaires des établissements de santé tentent de repenser leurs organisations de diverses façons (Jobin, 2014).

Le type de culture est un élément qui peut influencer différemment les employés d'une organisation (Jacobs et Roodt, 2011; Park et Kim, 2009). Une culture qui favorise la collaboration, le travail d'équipe et l'adaptation semble être de mise pour, entre autres, favoriser l'apprentissage en continu, qui est nécessaire dans ce contexte (Institute of Medicine, 2013). Elle peut notamment augmenter la performance d'un hôpital en permettant de favoriser des soins sécuritaires (Henderson, Briggs, Schoonbeek et Paterson, 2011; Schyve, 2009), la viabilité financière et des comportements éthiques chez les employés (Schyve, 2009). L'établissement, d'une culture qui soit centrée sur l'apprentissage semble particulièrement important dans ce milieu en raison qu'elle encourage des comportements qui permettent de prévenir plus facilement les erreurs médicales (Heidari, Nayeri, Ravari et Sabzevari, 2016) et d'améliorer la qualité des soins

de santé (Lyman, Ethington, King, Jacobs et Lundeen, 2017; Smith, Saunders, Stuckhardt et McGinnis, 2013).

Les études sur le sujet indiquent d'ailleurs qu'une culture d'apprentissage (CA) est l'un des principaux véhicules par lesquels une organisation peut influencer les attitudes (Jo et Joo, 2011; Joo et Park, 2009) et les comportements de ses membres (Cotsman et Hall, 2018; Jo et Joo, 2011). Considérant cela, la configuration d'un tel environnement d'apprentissage serait bénéfique sur le plan des ressources humaines, et ce, pour plusieurs raisons. Premièrement, il semble qu'une CA est négativement corrélée avec les départs de l'organisation ou, du moins, l'intention que peuvent avoir les membres de quitter celle-ci (Egan, Yang et Bartlett, 2004 ; Hsu, 2009 ; Islam, Khan et Bukhari, 2016; Joo et Park, 2009; Joo et Lim, 2009). Deuxièmement, la mise en place d'une telle culture serait positivement liée à l'adoption d'attitudes prosociales par les membres de l'organisation, entre autres, en ce qui a trait au développement d'un engagement affectif envers l'organisation (Dirani, 2009; Hsu, 2009; Islam *et al.*, 2016; Joo et Park, 2009; Joo et Lim, 2009; Lauzier, Barrette, Kenny et Lemyre, 2018; Lim, 2003). Troisièmement, plusieurs études ont établi le lien entre la CA ou les caractéristiques d'une CA et la performance individuelle (Camps, Oltra, Aldas-Manzano, Buenaventura-Vera et Torres-Carballo, 2016; Joo, 2012; Nam et Park, 2019; Song, Chai, Junhee et Bae, 2018). En effet, en favorisant l'innovation, en permettant de remettre en question les règles et les procédures, ainsi qu'en encourageant l'expression d'idées nouvelles, il est logique de croire que la CA est en mesure de stimuler la performance. Toutefois, peu de travaux ont étudié ces relations au sein des établissements de la santé. Considérant ce qui précède, la présente étude a pour objectif, dans un premier temps, de mieux documenter l'influence de la CA sur différentes retombées communément

étudiées sur le plan des ressources humaines, à savoir : l'intention de quitter, l'engagement affectif et la performance dans la tâche dans un milieu hospitalier.

De plus, les mécanismes par lesquels la CA agit sur les attitudes et les comportements des travailleurs sont encore peu étudiés. Par ailleurs, selon Luthans et Youssef-Morgan (2017), les organisations ont également un grand besoin de développer les ressources psychologiques de leurs membres afin de gagner ou maintenir leur avantage compétitif du fait qu'elles sont difficilement imitables. Cet avantage passerait ainsi par le capital psychologique (CP) des employés, un méta construit assez récent qui se constitue de l'efficacité personnelle, de l'espoir, de l'optimisme et de la résilience (Luthans, Youssef, Avolio et Youssef-Morgan, 2015). Le CP est par ailleurs influencé par la CA (Heled, Somech et Waters, 2016). En foi de quoi, la présente recherche a pour objectif, dans un deuxième temps, d'étudier le rôle possiblement médiateur du CP sur la relation unissant la CA à ses retombées (c.-à-d. l'intention de quitter, l'engagement affectif et la performance dans la tâche).

La culture d'apprentissage dans le secteur de la santé

Le secteur de la santé possède ses propres caractéristiques lorsqu'il s'agit de CA, en raison, entre autres, que les conséquences de ne pas apprendre peuvent avoir un impact majeur, voire même, conduire à la mort (Dibella, 2011). Les professionnels de la santé doivent par conséquent continuellement explorer de nouvelles façons de prendre soin de leurs patients tout en s'assurant de la sécurité des soins prodigués (Dibella, 2011). En ce sens, dans la littérature, la culture de la sécurité du patient et la pratique fondée sur la recherche font souvent référence à la CA (Carter, 2016).

D'ailleurs, plusieurs études à ce jour se sont penchées sur l'évaluation des éléments qui caractérisent une culture de la sécurité du patient (Lawati, Dennis, Short et Abdulhadi, 2018; Reis, Paiva et Sousa, 2018). Parmi ces éléments, on retrouve l'ouverture à la communication, l'apprentissage par les erreurs, l'amélioration continue, la dissémination de l'information au sein de l'organisation et, finalement, la collaboration entre les employés (Okuyama, Galvao et Silva, 2018; Sorra, Gray et Streagle, 2016; Sørskår, Abrahamsen, Olsen, Sollid et Abrahamsen, 2018; Upitnika et Bezbednosti, 2018). Ces caractéristiques correspondent aux composantes fondamentales d'une CA.

Il en est de même pour la pratique fondée sur la recherche. De par son utilisation critique des méthodes de savoirs (Fawcett et Garity, 2009), la pratique fondée sur la recherche comprend des composantes que l'on retrouve dans une CA. Par exemple, une pratique fondée sur la recherche encourage le changement des pratiques, la remise en question, la recherche d'informations et le partage des connaissances entre collègues (Connor, Paul, McCabe et Ziniel, 2017). Par ailleurs, dans le secteur de la santé, les organisations qui ont une CA adoptent, par définition, une pratique fondée sur la recherche (Carter, 2016). Ce sont deux concepts qui semblent aller de pair.

Plusieurs conséquences positives sont liées à la CA dans le secteur de la santé. Notamment, un environnement qui favorise l'apprentissage organisationnel, lequel facilite la CA (Lauzier *et al.*, 2018), est considéré comme un facteur clé dans l'amélioration de la qualité des soins (Lyman *et al.*, 2017; Smith *et al.*, 2013). D'ailleurs, une étude qualitative récente conduite auprès de 18 infirmières a montré que l'apprentissage organisationnel favorise la préservation de la sécurité du patient (par la sensibilité aux erreurs et la détection

des problèmes) et la capacité à informer les patients (le transfert de l'information) (Heidari *et al.*, 2016). Ceci se rapproche des caractéristiques que l'on retrouve dans une CA.

Le capital psychologique

Le CP est un construit qui a gagné en popularité au début des années 2000 suite à l'appel du Président de l'*American Psychological Association* (APA), Martin Seligman, à diriger les efforts de recherche vers une compréhension plus positive de l'être humain (Fowler, Seligman et Koocher, 1999). Il s'inscrit très bien dans un contexte où les organisations doivent se démarquer les unes des autres. En fait, le capital humain peut représenter un avantage compétitif intéressant puisqu'il est difficile pour les concurrents de l'imiter (Barney, 1991). Puisque les études récentes ont démontré que le CP est en lien avec plusieurs conséquences individuelles et organisationnelles positives (Avey, Luthans et Jensen, 2009; Avey, Reichard, Luthans et Mhatre, 2011; Luthans, Avey, Avolio et Peterson, 2010; Luthans, Norman, Avolio et Avey, 2008; Luthans, Avolio et Norman, 2007), celui-ci peut représenter un levier intéressant au développement du capital humain de l'organisation.

Selon Luthans et ses collègues (2007), le CP est un état psychologique positif individuel qui se caractérise par : (1) la confiance en ses capacités de surmonter une tâche difficile (l'efficacité personnelle); (2) la persévérance envers ses objectifs et lorsque nécessaire, la réorientation du chemin pour atteindre ses objectifs (l'espoir); (3) l'attribution positive de ses succès présents et futurs (l'optimisme); et (4) la capacité à surmonter les épreuves et l'adversité tout en rebondissant pour atteindre le succès (la résilience). Lorsque ces quatre ressources psychologiques sont combinées, elles forment le CP, un construit qui a été empiriquement validé (Luthans *et al.*, 2007). Le CP est le facteur

d'ordre supérieur qui englobe les mécanismes sous-jacents qui relient les quatre composantes du CP. Du point de vue empirique, Luthans et ses collègues (2007) ont également trouvé que le CP comme construit global prédit mieux la performance et la satisfaction au travail que ses composantes prises individuellement. De plus, une autre étude a empiriquement montré que le CP possédait une variance unique à certaines attitudes et comportements (Avey, Luthans et Youssef, 2010). Enfin, la méta-analyse d'Avey et ses collègues (2011) soutient également ces constats. Le CP comme construit global peut ainsi être représenté par « l'évaluation positive d'une situation et de la probabilité de la surmonter en faisant preuve de motivation et de persévérance » [traduction libre] (Luthans *et al.*, 2007, p.550).

Lien entre la culture d'apprentissage et le capital psychologique

Dans le milieu de la santé, il a été récemment montré que la culture organisationnelle a un effet direct sur le CP des infirmières (Han et Woo, 2018). Jusqu'à maintenant, peu de recherches se sont toutefois penchées sur la relation entre la CA plus précisément et le CP. Cependant, dans une étude récente, Heled et ses collègues (2016) se sont intéressés au CP collectif (c'est-à-dire celui pouvant être ressenti au sein d'une équipe de travail). Ils ont trouvé un lien positif entre la CA et le CP collectif. En outre, plusieurs études se sont intéressées à la relation entre la CA (ou une culture possédant les caractéristiques d'une CA) et les différentes composantes du CP. Par exemple, Ladyshevsky et Taplin (2018) ont montré qu'une CA est positivement liée à l'efficacité personnelle. Pour leur part, Luthans et ses collègues (2008) proposent qu'un climat de soutien (lequel partage les caractéristiques d'une CA) créera les conditions nécessaires pour développer le CP. Ils postulent en ce sens qu'un employé qui se sent soutenu aura plus

tendance à faire et à poursuivre les actions requises pour surmonter une situation et ainsi, à démontrer de l'espoir. De plus, toujours selon les mêmes auteurs, un environnement qui valorise le soutien lorsqu'une erreur est commise a plus de chance de favoriser un haut niveau de résilience chez les employés puisque ceux-ci ne vivent pas dans la peur de se faire punir. Il en est de même pour l'optimisme puisque les erreurs risquent d'être attribuées davantage à des raisons externes, instables et spécifiques, ce qui encourage les employés à également faire des attributions positives. Ces constats permettent de croire en l'existence d'un lien positif entre la CA et le CP et ainsi, mènent à formuler l'hypothèse suivante :

H1 : *La CA influencera positivement le CP.*

Influence du capital psychologique sur l'intention de quitter, l'engagement affectif et la performance dans la tâche des employés

Influence sur l'intention de quitter. L'intention de quitter est définie comme étant « le souhait, conscient et délibéré, de quitter une organisation » [traduction libre] (Tett et Meyer, 1993, p.262). C'est l'un des prédicteurs les plus forts du roulement volontaire des employés (Joo et Park, 2009; Lin, Tsai et Mahatma, 2017). Le taux de roulement volontaire des infirmières représente un problème majeur dans le secteur de la santé, entre autres, parce qu'il affecte la qualité des soins prodigués aux patients (Hayes *et al.*, 2012; Lee, Tzeng, Lin, et Yeh, 2009), mais également en raison de sa prévalence élevée (Lavoie-Tremblay *et al.*, 2008). Minimiser l'intention de quitter devrait permettre de réduire le roulement de personnel. Le CP pourrait avoir cet effet en permettant aux employés de se sentir efficaces devant l'adversité, de voir leurs chances de succès élevées dans l'organisation, de générer de multiples solutions pour affronter les problèmes et de se relever rapidement devant les défis. À cet égard, la méta-analyse d'Avey et ses collègues

(2011) a d'ailleurs montré une relation négative entre le CP comme construit global et l'intention de quitter. Cette relation peut s'expliquer par le fait qu'un individu qui présente un haut niveau de CP aura plus tendance à persévérer dans l'adversité (Stajkovic et Luthans, 1998) plutôt que de quitter (Avey *et al.*, 2011). En foi de quoi, l'hypothèse suivante est posée :

H2a. *Le CP influencera négativement l'intention de quitter.*

Influence sur l'engagement affectif. L'engagement affectif réfère à « l'attachement émotionnel d'un employé, à son identification et à sa participation dans l'organisation » [traduction libre] (Meyer et Allen, 1991, p.67). C'est l'un des types d'engagement qui semble être le plus bénéfique pour les organisations (Metin et Asli, 2018; Vanderberghe, Landry et Panaccio, 2009). Cela dit, c'est un construit particulièrement important dans le secteur de la santé en raison de l'impact évident qu'un investissement supplémentaire des employés peut représenter sur la qualité des soins. Le CP porte sur les ressources psychologiques d'un individu et génère par conséquent un état psychologique dit positif. Celui-ci permet ainsi d'investir les efforts nécessaires pour accomplir les objectifs établis, être résilient devant les défis et de maintenir une perspective positive (Köse, Köse et Uğurluoğlu, 2018). Dans cet ordre d'idées, plusieurs études ont trouvé une corrélation positive entre le CP et l'engagement organisationnel (Aminikhah, Moghanian et Naghdian, 2016; Avey *et al.*, 2011) et ces résultats semblent se répliquer dans le secteur de la santé (Köse *et al.*, 2018). À l'égard de ce qui précède, l'hypothèse suivante est proposée :

H2b. *Le CP influencera positivement l'engagement affectif.*

Influence sur la performance dans la tâche. La performance individuelle se définit comme « la valeur totale attendue par l'organisation des épisodes de comportements discrets qu'exerce un individu pendant une période de temps donnée » [traduction libre] (Motowidlo, 2003, p.39). Elle peut se traduire par la performance dans la tâche qui est en lien avec l'accomplissement des activités qui mènent à la production d'un bon produit ou service (Motowidlo, 2003). Puisque le succès des organisations d'aujourd'hui passe indubitablement par les contributions individuelles de chacun (Saint-Onge et Magnan, 2007), cette variable est particulièrement importante dans le secteur de la santé qui rencontre plusieurs défis. En effet, les professionnels de la santé doivent être en mesure de faire face aux situations d'urgence et aux menaces que peuvent créer de nouvelles maladies (Donaldson, 2017), et ce, dans un contexte où les ressources financières sont limitées (Jobin, 2014). De plus, ceux-ci œuvrent dans un milieu qui connaît une augmentation de la demande tout en ayant moins de moyens pour y répondre (Berchet, Forde, Fujisawa, Hewlett et Nader, 2017; Ulhassan, von Thiele Schwarz, Thor et Westerlund, 2014). La performance des employés est conséquemment un élément qui peut faire la différence dans la qualité des soins offerts aux patients. Le CP devrait avoir une influence positive sur la performance dans la tâche. En effet, les individus qui possèdent un CP élevé ont plus de ressources pour poursuivre leurs objectifs (Hobfoll, 2002), ce qui *in fine* peut se traduire en une meilleure performance individuelle (Luthans *et al.*, 2008). Par ailleurs, il a été largement montré dans la littérature que le CP est positivement lié à la performance. La méta-analyse d'Avey et ses collègues (2011) soutient empiriquement ces constats. Des études plus récentes ont également observé les mêmes relations (Ganotice, Yeung, Beguina

et Villarosa, 2016; Abbas, Raja, Darr et Bouckennooghe, 2014). Ces constatations amènent ainsi à l'hypothèse suivante :

H2c. Le CP influencera positivement la performance dans la tâche.

Rôle médiateur du capital psychologique

Dans la section précédente, il a été discuté que la CA devrait influencer positivement le CP et que ce dernier devrait diminuer l'intention de quitter, favoriser l'engagement affectif ainsi que la performance dans la tâche. Prenant en compte les hypothèses développées précédemment, il serait ainsi logique de considérer que le CP agit en fait comme médiateur entre ces deux différentes séries de variables. Même si aucune étude s'intéresse directement à l'effet médiateur du CP entre la CA et les variables mentionnées, il est possible de déduire un tel effet à partir de travaux qui ont étudié ces variables séparément ou qui se sont intéressés à des concepts parents.

Rôle médiateur du capital psychologique sur la relation unissant la culture d'apprentissage et l'intention de quitter l'organisation. Le CP devrait agir comme médiateur entre la CA et l'intention de quitter puisqu'il permet de lier la CA à des ressources psychologiques (telles celles qui constituent le CP) qui permettent plus facilement de surmonter les difficultés. En fait, la CA favorise un environnement qui permet aux employés d'augmenter leur CP et ainsi, d'avoir les ressources nécessaires pour croître professionnellement, surmonter l'adversité et percevoir les opportunités. Cela peut s'expliquer, entre autres choses, par le fait qu'une CA favorise également le partage et l'entraide entre les collègues (Park et Kim, 2009), ce qui créera un environnement positif de travail pour se développer. De plus, il est logique de croire que lorsqu'une organisation soutient ses employés en termes d'apprentissage et de développement, et qu'elle offre des

opportunités de carrière (ce que promeut une CA), ceux-ci ont moins de risque de vouloir quitter (Saoula, Johari et Fareed, 2018). En ce sens, Park et Kim (2009) ont trouvé une relation négative entre une culture de type groupal et l'intention de quitter d'infirmières en milieu hospitalier. D'autres études portant sur la CA constatent également une relation négative de cette variable sur l'intention de quitter et (Egan *et al.*, 2004; Islam *et al.*, 2016; Joo et Park, 2009; Saoula *et al.*, 2018). Cette idée peut s'expliquer du fait qu'une telle culture facilite le développement du CP, ce qui pourrait contribuer à diminuer davantage l'intention de quitter l'organisation. En conséquence, l'hypothèse suivante est proposée :

H3a. Le CP agira comme médiateur sur la relation unissant la CA et l'intention de quitter de sorte que la relation entre ces variables est plus faible lorsque le CP est considéré.

Rôle médiateur du capital psychologique entre la culture d'apprentissage et l'engagement affectif. Comme précédemment mentionné, la CA possède des caractéristiques qui permettent de stimuler le développement du CP, qui lui, induit des attitudes positives pour une organisation (Aminikhah, Moghanian et Naghdian, 2016 ; Avey *et al.*, 2011), dont l'engagement organisationnel (Aminikhah *et al.*, 2016; Avey *et al.*, 2011; Köse *et al.*, 2018). Les études montrent d'ailleurs que le type de culture influence différemment l'engagement affectif des employés. Par exemple, une culture favorisant l'innovation et le soutien semble engager davantage les employés qu'une culture qui valorise la routine (Lok, Westwood et Crawford, 2005). Rashid, Sambasivan et Johari (2003) ont pour leur part trouvé une relation positive entre une culture qui favorise le travail d'équipe et l'engagement affectif. Le travail d'équipe est, pour le rappeler, une valeur importante dans une CA (Marquardt, 2002; Marsick et Watkins, 2003 ; Senge, 1990;

Watkins et Marsick, 1993, 1996). Dans le même ordre d'idées, plusieurs études indiquent que la CA, qui valorise également l'innovation et le travail d'équipe, est positivement liée à l'engagement affectif (Dirani, 2009; Hsu, 2009; Islam *et al.*, 2016; Jo et Joo, 2011; Joo et Park, 2009; Lim, 2003).

En milieu hospitalier, cette relation est susceptible d'être aussi forte. À cet égard, une étude récente a trouvé un lien positif entre le travail d'équipe et l'engagement affectif (Dasgupta, 2016). Puisque le CP est un état psychologique qui permet aux individus d'accéder à la pleine possession de leurs moyens, il semble possible de croire que c'est lorsque les individus présentent un haut niveau de celui-ci qu'ils bénéficieront pleinement des avantages d'un environnement qui promeut une CA. L'hypothèse suivante est ainsi formulée :

H3b. Le CP agira comme médiateur sur la relation unissant la CA et l'engagement affectif de sorte que la relation entre ces variables est plus faible lorsque le CP est considéré.

Rôle médiateur du capital psychologique entre la culture d'apprentissage et la performance dans la tâche. Le CP devrait agir comme variable intermédiaire entre la CA et la performance dans la tâche. Cette idée s'explique du fait qu'une CA facilite l'établissement d'un environnement qui encourage les employés à essayer de nouvelles façons de faire le travail. Cette occasion sera davantage saisie lorsque le CP est élevé puisqu'il favorise la capacité à trouver des solutions et ceci permettra un investissement plus efficace dans les tâches.

De plus, la CA valorise l'apprentissage continu, la remise en question et le dialogue (Marsick et Watkins, 2003; Watkins et Marsick, 1993), des valeurs importantes dans un

contexte de changements. En ce sens, une étude a montré qu'une CA peut permettre aux employés d'affronter les défis auxquels ils font face dans un environnement turbulent (Alegre et Chiva, 2013). Par ailleurs, une CA favorise la transformation de l'apprentissage en performance (Joo, 2012). Ainsi, plusieurs études ont trouvé un lien entre une CA (ou les caractéristiques d'une CA et la performance individuelle (Camps *et al.*, 2016; Joo, 2012; Nam et Park, 2019; Song *et al.*, 2018).

Bien que plusieurs travaux portent sur la relation directe entre la CA et la performance dans la tâche, Luthans et ses collègues (2008) ont soulevé que le CP a un rôle de médiateur complet entre un climat organisationnel de soutien et la performance des employés. Considérant ces quelques arguments, il semble ainsi approprié de croire que le CP agira comme médiateur entre la CA et la performance dans la tâche, notamment puisqu'il permet à un individu de pleinement s'épanouir dans une CA. Or, il est postulé que :

H3c. Le CP agira comme médiateur sur la relation unissant la CA et la performance dans la tâche de sorte que la relation entre ces variables est plus faible lorsque le CP est considéré.

Méthodologie

Description de l'échantillon

Au total, 163 employés ont répondu au questionnaire, dont 129 (78,7 %) femmes et 34 (20,7 %) hommes. La moyenne d'âge est de 40,84 ans (ET = 11,33 ans). En moyenne, les employés détiennent 9,6 ans d'expérience (ET = 7,9 ans) et 122 (75 %) ont un statut d'employé à temps plein.

Instruments de mesure

Culture d'apprentissage. La CA a été mesurée à l'aide de la version courte de l'*Inventaire des facilitateurs de l'apprentissage organisationnel* (IFAO) (Lauzier *et al.*, 2018), lequel comprend trois questions qui évaluent la perception de la CA (p.ex. « *Mon hôpital a une attitude générale d'ouverture face aux changements et à l'innovation* »). Cet outil utilise une échelle à cinq points d'ancrage (1 = Fortement en désaccord; 5 = Fortement en accord). Un score élevé à cette échelle signifie que les valeurs et les normes reliées à l'apprentissage sont perçues comme étant présentes dans l'organisation. L'alpha de Cronbach observé pour cette mesure est de .84 (IC à 95 % = [.79 – .88]).

Capital psychologique. Le CP a été mesuré à l'aide de l'échelle du PsyCap questionnaire version courte (PCQ-12) (Luthans *et al.*, 2007), laquelle comprend 12 énoncés répartis entre les quatre construits qui composent le CP. Trois items évaluent l'efficacité personnelle (p.ex. « *Je me sens à l'aise de représenter mon domaine d'expertise lors de réunion d'équipe* »). Quatre items forment l'espoir (p.ex. « *Je peux penser à des moyens d'atteindre mes objectifs de travail* »). Deux items composent l'optimisme (p.ex. « *En ce qui concerne mon travail, je regarde toujours le bon côté des choses* »). Enfin, trois items évaluent la résilience (p.ex. « *Au travail, j'arrive à faire face aux événements stressants au fur et mesure* »). Cet instrument a été adapté à partir de la version française du questionnaire de Shi (2013) et utilise une échelle à six points d'ancrage (1 = Fortement en désaccord; 6 = Fortement en accord). Un score élevé à cette échelle signifie que le répondant semble posséder davantage les ressources psychologiques qui composent le CP. L'alpha de Cronbach observé pour cette mesure est de .90 (IC à 95 % = [.87 – .92]).

Intention de quitter. L'intention de quitter a été mesurée à l'aide de l'échelle de Colarelli (1984), laquelle comprend trois items (p.ex. « *Je songe fréquemment à quitter mon emploi* »). La version française de cet instrument montre une bonne fiabilité dans la littérature (Charbonnier-Voirin, Laget et Vignolles, 2014; Labre, 2017). Cet outil utilise une échelle en sept points d'ancrage (1 = Totalement en désaccord; 7 = Totalement en accord). Un score élevé à celui-ci signifie que le répondant démontre des intentions plus marquées quant à son intention de quitter l'organisation. L'alpha de Cronbach observé pour cette mesure est de .79 (IC à 95 % = [.73 – .84]).

Engagement affectif. L'engagement affectif a été mesuré à l'aide de l'échelle d'Allen et Meyer (1990), laquelle comprend six items (p.ex. « *J'éprouve vraiment un sentiment d'appartenance à l'hôpital* »). Cet instrument a été adapté à partir de la version française de Vandenberghe (2003). Cet outil utilise une échelle de réponses en sept points d'ancrage (1 = Totalement en désaccord; 7 = Totalement en accord). Un score élevé à celui-ci signifie que le répondant présente un engagement affectif élevé envers son organisation. L'alpha de Cronbach observé pour cette mesure est de .75 (IC à 95 % = [.68 – .80]).

Performance dans la tâche. La performance dans la tâche a été mesurée à l'aide d'une adaptation française de l'échelle de Williams et Anderson (1991), laquelle comprend originalement sept items. Cinq items ont été sélectionnés et traduits pour la présente étude (p.ex. « *Je satisfais aux critères de performance pour mon poste* »). Cet outil utilise une échelle de réponses en cinq points d'ancrage (1 = Fortement en désaccord; 5 = Fortement en accord). Un score élevé à celui-ci signifie que le répondant a une perception élevée de sa performance dans la tâche. L'alpha de Cronbach observé pour cette mesure est de .90 (IC à 95 % = [.87 – .92]).

Procédures

Les données ont été recueillies par le biais d'un questionnaire en version électronique et en version papier (pour consulter la liste des items, voir Annexe A). Celui-ci a été adapté et révisé par un comité d'experts composé de professeurs et d'étudiants de doctorat. Des consultations avec la directrice du département des ressources humaines et le directeur de la qualité et de la performance organisationnelle de l'hôpital ont également permis d'ajuster le questionnaire aux particularités du milieu hospitalier. L'étude a été approuvée par un comité éthique de l'Université du Québec en Outaouais. Une permission pour l'usage secondaire des données a aussi été obtenue.

Résultats

Analyses préliminaires

Tout d'abord, des analyses préliminaires ont été effectuées à l'aide des logiciels SPSS et MPlus. Les analyses ont été choisies afin de s'assurer de respecter les conditions d'application propres aux régressions linéaires multiples. Cinq étapes ont ainsi été entreprises. Premièrement, les statistiques descriptives (moyennes et écarts-types) ainsi que les liens corrélationnels entre les différentes variables à l'étude ont été calculés (voir Tableau 1). Les alphas de Cronbach des échelles de mesure sont présentés entre parenthèses sur la diagonale. Ceux-ci montrent un degré d'homogénéité suffisant afin de procéder aux analyses à suivre. Deuxièmement, des analyses factorielles confirmatoires ont été réalisées afin d'évaluer la structure d'ensemble du questionnaire, dont la validité discriminante, ainsi que le bon fonctionnement de chacune des échelles de mesure. Ces analyses ont été réalisées à l'aide du logiciel Mplus 6 (Muthén et Muthén, 2010). Les indices obtenus révèlent un ajustement acceptable lorsque le modèle est testé en cinq facteurs ($\chi^2 =$

210.249; $df = 125$; $\chi^2/df = 1.68$; CFI = .943; TLI = .930; RMSEA = .066 [IC 90 % : .050–.082]; SRMR = .070). Ces résultats sont meilleurs que ceux observés pour un modèle ne comprenant qu'un seul facteur ($\chi^2 = 916.781$; $df = 135$; $\chi^2/df = 6,79$; CFI = .479; TLI = .409; RMSEA = .193; SRMR = .166). Troisièmement, une analyse des facteurs communs a été conduite avec tous les items des échelles de mesure. Plus précisément, le test de Harman, qui prévoit une influence élevée du biais de la variance commune lorsqu'un seul facteur émerge des analyses ou que plus de 50 % de la variance est expliquée par le premier facteur, a été employé (Fuller, Simmering, Atinc, Atinc et Babin, 2016). Les résultats obtenus font ressortir neuf facteurs distincts, le premier facteur expliquant 31 % de la variance. Il n'y a ainsi pas lieu de croire à un biais de la variance commune. Quatrièmement, les facteurs d'inflation de la variance (FIV) ont également été calculés afin d'évaluer le degré de multicollinéarité entre les variables étudiées. Les facteurs oscillent entre 1,113 et 1,121 ce qui respecte la limite acceptée de 4,0 déterminée par O'Brien (2007). Conséquemment, il est possible de croire, encore une fois, que le biais de la variance commune ne peut à lui seul expliquer les résultats obtenus. Pour terminer, une analyse de corrélations bivariées a été réalisée entre les variables à l'étude (voir Tableau 1). Les corrélations reflètent ce qui est généralement présenté dans la littérature sur le sujet.

INSÉRER TABLEAU 1 ICI

Vérification des hypothèses

L'hypothèse 1 (H1) stipulait que la CA influencerait positivement le CP. Les résultats permettent effectivement de constater la présence d'une relation positive entre ces deux variables, ce qui montre que plus l'environnement s'apparente à une CA, plus les

employés présentent un CP élevé ($r = .33$; $p < .01$). Il est ainsi possible de confirmer la première hypothèse.

L'hypothèse 2a (H2a) postulait que le CP influencerait négativement l'intention de quitter. Une corrélation négative confirme la relation entre ces deux variables ($r = -.35$; $p < .01$). L'hypothèse 2b (H2b), qui soulignait que le CP aurait un impact positif sur l'engagement affectif, s'est également révélée affirmative par la corrélation obtenue entre ses deux variables ($r = .43$; $p < .01$). L'hypothèse 2c (H2c), qui mettait en relation le CP et la performance dans la tâche, peut aussi être confirmée ($r = .55$; $p < .01$).

Le troisième groupe d'hypothèses stipulait que le CP agirait comme médiateur entre la CA et les retombées étudiées (l'intention de quitter, engagement affectif et performance dans la tâche). Ces hypothèses ont été testées à l'aide de la macro PROCESS développée par Hayes (2018). Celle-ci consiste à une analyse de régression en employant la méthode *bootstrap* (basée sur 5 000 répliques) afin de tester les hypothèses de recherche (voir Tableau 2). Cette méthode est plus puissante en raison qu'elle produit moins d'erreurs de type II lors d'analyses de médiation (Preacher, Rucker et Hayes, 2007). D'ailleurs, une étude récente a montré que la méthode *bootstrap* offre une meilleure performance statistique que la méthode causale et que la méthode multivariée même pour les petits échantillons (Caron, 2019).

L'hypothèse 3a (H3a) avait pour objectif de tester si le CP intervenait comme médiateur dans la relation entre la CA et l'intention de quitter. Un effet de médiation complet a été trouvé ($-.19$; IC à 95 % = $[-.36 - -.08]$). Cette observation permet de confirmer l'hypothèse 3a en raison du fait que les effets directs sont non-significatifs et que les liens indirects sont significatifs. L'hypothèse 3b (H3b), pour sa part, avait pour objectif

de vérifier si le CP agissait comme médiateur entre la CA et l'engagement affectif. Une médiation partielle a été observée avec un effet direct (.31; IC à 95 % = [.13 – .49]) et un effet indirect (.14; IC à 95 % = [.06 – .25]). L'hypothèse 3b est donc partiellement soutenue. Enfin, l'hypothèse 3c (H3c) faisait mention que le CP aurait un rôle médiateur sur la relation unissant la CA et la performance dans la tâche. Pour cette relation, un effet de médiation complet a été trouvé (.19; IC à 95 % = [.06 – .47]) de sorte que l'hypothèse 3c est confirmée. Bref, les résultats montrent une médiation partielle pour la relation entre la CA et l'engagement affectif et un effet de médiation complet pour la relation avec l'intention de quitter et la performance dans la tâche. Les modèles statistiques sont présentés en Annexe B.

INSÉRER TABLEAU 2 ICI

Discussion

Contributions et implications de l'étude

Cette étude avait pour objectif d'apporter un éclairage sur les effets de la CA et du CP sur les attitudes et les comportements des employés oeuvrant en milieu de soins. Plus précisément, il s'agissait d'étudier le rôle médiateur du CP sur la relation unissant la CA à ses retombées (c.-à-d. l'intention de quitter, l'engagement affectif et la performance dans la tâche). Les résultats observés vont dans le sens qui était attendu. Tout d'abord, il a été montré que la CA a un effet direct sur le CP, l'intention de quitter, l'engagement affectif et la performance dans la tâche. Ces constats peuvent s'expliquer en raison qu'un environnement soutenant crée des conditions qui permettent de développer leurs ressources (Lauzier et Barrette, 2014; Lauzier et *al.*, 2018), dont le CP (Heled *et al.*, 2016; Luthans *et al.*, 2008). Puisque le CP traduit les ressources psychologiques d'un

individu, celui-ci, lorsqu'élevé, lui permet de persévérer dans ses efforts (Stajkovic et Luthans, 1998) au lieu de quitter l'organisation (Avey *et al.*, 2011); de présenter un niveau d'engagement plus élevé et finalement, de maintenir la poursuite de ses objectifs tout en favorisant le maintien d'un niveau de performance (Hobfoll, 2002). Les résultats indiquent également que le CP a un effet médiateur complet entre la CA ainsi que l'intention de quitter et la performance dans la tâche. Ceci signifie que l'influence de la CA sur ces variables s'exerce d'abord à travers son influence sur le CP. Tel qu'observé, une médiation partielle a été trouvée entre la CA et l'engagement affectif. Ce résultat laisse croire en l'existence d'autres mécanismes qui puissent intervenir entre la CA et l'engagement affectif.

Dans un milieu de soins, les employés doivent faire face à des enjeux constants tout en ayant des ressources limitées (Jobin, 2014). Les résultats de cette étude convergent avec ceux de la littérature à l'effet que le CP a des conséquences individuelles et organisationnelles positives (Avey, Luthans et Jensen, 2009; Avey, Reichard, Luthans et Mhatre, 2011; Luthans, Avey, Avolio et Peterson, 2010; Luthans, Norman, Avolio et Avey, 2008; Luthans, Avolio et Normand, 2007). Le CP peut ainsi représenter un avantage compétitif intéressant puisque les ressources psychologiques peuvent être mesurées, développées et gérées (Luthans, 2002). En somme, ces quelques résultats suggèrent toute l'importance pour les organisations de veiller au bon développement des ressources psychologiques de leurs employés. De tels efforts permettront au milieu de soins de bénéficier encore plus favorablement des retombées organisationnelles positives de la CA.

Cette recherche apporte aussi certaines implications pratiques. Tout d'abord, cette étude soutient que la CA est un environnement positif et favorable pour stimuler le CP.

Cette constatation montre l'importance de s'intéresser au développement d'une CA non seulement pour améliorer leur performance, mais également afin de développer le CP de leurs employés. Cette culture devra notamment posséder des valeurs de partage, d'innovation et d'entraide. Sachant que la CA valorise également l'apprentissage continu, la remise en question et le dialogue (Marsick et Watkins, 2003; Watkins et Marsick, 1993), il pourrait s'agir concrètement pour les organisations de soins d'adopter une attitude générale d'ouverture face aux changements et aux nouvelles pratiques. Il pourrait aussi être question d'encourager le partage d'informations et d'idées entre les départements et professionnels. Finalement, les gestionnaires ont un rôle clé dans l'appui et l'encouragement de leurs employés à adopter de nouvelles façons de faire le travail.

Puisque cette recherche propose également que les attitudes et les comportements des employés soient aussi modelés par le CP, il importe en milieu de soins de se préoccuper du niveau de celui-ci. Les professionnels des ressources humaines et les gestionnaires ont par voie de conséquent intérêt à mettre en place des interventions qui visent à augmenter le CP des employés oeuvrant dans les milieux de soins. Pour se faire, ils doivent travailler à la création d'un environnement positif qui facilite le développement des ressources psychologiques, soit celui d'une CA. En ce sens, Luthans, Youssef et Avolio (2007) rapportent plusieurs pratiques efficaces pour développer le CP. Parmi celles-ci, on retrouve, par exemple, l'apprentissage par observation ainsi que l'établissement d'objectifs observables et mesurables.

Limites de l'étude et pistes futures de recherche

Malgré les constats observés, cette étude comporte certaines limites. Premièrement, le devis transversal qui caractérise celle-ci fait en sorte que les données ont été colligées à

un moment unique ce qui ne permet pas de supposer des liens de cause à effet entre les différentes variables étudiées. Bien que le positionnement des différentes variables étudiées s'appuie sur des travaux antérieurs, il demeure que des études longitudinales devraient être menées afin de confirmer les constats observés avec plus de robustesse. Deuxièmement, les données recueillies pourraient aussi être sujettes à une influence (indue) du biais de la variance commune; et ce, principalement en raison du fait que l'ensemble des variables ont été mesurées à l'intérieur d'un seul questionnaire et en utilisant pour seule source d'information le point de vue des professionnels. Selon les résultats aux analyses préliminaires, il semble toutefois que ce biais ne détienne pas une influence différente (ou plus grande) à celle qui pourrait s'observer dans d'autres études qui utilisent des devis de recherche similaires. Cela dit, considérant les biais inhérents aux mesures dites autorapportées, les études futures devraient recourir à différentes sources d'information pour évaluer la performance dans la tâche ou encore comme stipulé par Podsakoff et ses collègues (2003), évaluer les variables à différents moments dans le temps. Par exemple, il pourrait s'agir d'évaluer les employés à des moments spécifiques de leur carrière ou encore de demander aux responsables des unités de soins de participer à l'étude afin d'obtenir l'information de sources multiples. Considérant l'existence de différentes manières de mesurer la performance (Soyer, Roussel, Charbonnier-Voirin, Bentein et Balkin, 2018), il pourrait être pertinent de poursuivre les travaux en mesurant d'autres types de performance (p.ex. contextuelle ou adaptative), et ce, afin d'évaluer les rapports différentiels qui peuvent exister entre la CA et ces types de performance. Troisièmement, les employés devaient se porter volontaires afin de répondre au questionnaire. Il est ainsi possible que les points de vue des employés qui sont moins motivés par le sujet ne soient pas pris en compte dans

cette recherche d'autant plus que le nombre total des répondants est faible. Un biais d'autosélection peut en ce sens avoir teinté les constats observés à la présente étude. Quatrièmement, la CA a été mesurée à l'aide de trois questions qui évaluent la perception de la CA des employés ce qui pourrait limiter en soi la validité conceptuelle du fait que c'est un concept très large. Cependant, les patrons corrélationnels de cette étude convergent avec celles dans la littérature sur le sujet (Camps *et al.*, 2016; Islam *et al.*, 2016; Jo et Joo, 2011; Nam et Park, 2019; Saoula *et al.*, 2018; Song *et al.*, 2018). Finalement, les recherches futures pourraient prendre en compte les composantes du CP selon une perspective configurationnelle. Reconnaisant que les quatre composantes du CP (l'efficacité personnelle, l'espoir, l'optimisme, la résilience) peuvent s'influencer, une stratégie d'analyse par profil (ou par configuration) permettrait sans doute de préciser encore davantage l'influence du CP sur l'intention de quitter, l'engagement affectif et la performance dans la tâche.

Conclusion

Cette étude a permis d'apporter une meilleure compréhension de l'influence de la CA sur les attitudes et les comportements des employés oeuvrant en milieu de soins. Plus particulièrement, cette étude a montré que la CA influence les retombées qui lui sont communément associées à travers son effet sur le CP. Ces quelques constats offrent, entre autres, des repères pour orienter les pistes d'intervention pour diminuer le roulement de personnel ainsi qu'augmenter l'engagement affectif et la performance dans la tâche. Plus globalement, les résultats de cette étude permettent ainsi d'outiller davantage les ressources humaines et les gestionnaires oeuvrant en milieu de soins en leur indiquant les facteurs qui

feront une réelle différence dans l'amélioration des attitudes et des comportements qui ont un impact sur la qualité des soins offerts aux patients.

Références

- Abbas, M., Raja, U., Darr, W., & Bouckennooghe, D. (2014). Combined effects of perceived politics and psychological capital on job satisfaction, turnover intentions, and performance. *Journal of Management*, 40(7), 1813-1830. <https://doi.org/10.1177/0149206312455243>
- Alegre, J., & Chiva, R. (2013). Linking entrepreneurial orientation and firm performance: The role of organizational learning capability and innovation performance. *Journal of Small Business Management*, 51(4), 491-507. <https://doi.org/10.1111/jsbm.12005>
- Allen, N. J., & Meyer, J. P. (1990). The measurement and antecedents of affective, continuance and normative commitment to the organization. *Journal of Occupational Psychology*, (63), 1-18. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8325.1990.tb00506.x>
- Aminikhah, H., Moghanian, T., & Naghdian, M. (2016). The relationship of psychological capital and job satisfaction with organizational commitment. *International Journal of Information, Business and Management*, 8(1), 153-172.
- Avey, J. B., Luthans, F., & Jensen, S. M. (2009). Psychological capital: A positive resource for combating employee stress and turnover. *Human Resource Management*, 48(5), 677-693. <https://doi.org/10.1002/hrm>
- Avey, J. B., Luthans, F., & Youssef, C. M. (2010). The additive value of positive psychological capital in predicting work attitudes and behaviors. *Journal of Management*, 36(2), 430-452. <https://doi.org/10.1177/0149206308329961>
- Avey, J. B., Reichard, R. J., Luthans, F., & Mhatre, K. H. (2011). Meta-analysis of the impact of positive psychological capital on employee attitudes, behaviors, and performance. *Human Resource Development Quarterly*, 22(2), 127-152. <https://doi.org/10.1002/hrdq>
- Barney, J. (1991). Firm resources and sustained competitive advantage. *Journal of Management*, 17(1), 99-120. <https://doi.org/10.1177/014920639101700108>
- Berchet, C., Forde, I., Fujisawa, R., Hewlett, E., & Nader, C. (2017). *Caring for Quality in Health: Lessons Learnt from 15 Reviews of Health Care Quality*. <https://doi.org/10.1787/9789264267787-en>
- Boboc, A. (2017). Numérique et travail : quelles influences ? *Sociologies pratiques*, 34(1), 3-12. <https://doi.org/10.3917/sopr.034.0003>
- Camps, J., Oltra, V., Aldas-Manzano, J., Buenaventura-Vera, G., & Torres-Carballo, F. (2016). Individual performance in turbulent environments: the role of organizational learning capability and employee flexibility. *Human Resource Management*, 55(3), 363-383. <https://doi.org/10.1002/hrm.21741>

- Caron, P. O. (2019). A comparison of the type I error rates of three assessment methods for indirect effects. *Journal of Statistical Computation and Simulation*, 89(8), 1343-1356. <https://doi.org/10.1080/00949655.2019.1577858>
- Carter, S. S. (2016). *The relationship between transformational leadership and organizational learning culture in magnet and non-magnet hospitals* (Thèse de doctorat, Northeastern University, Boston, Massachusetts). Repéré à <http://hdl.handle.net/2047/D20204930>
- Charbonnier-Voirin, A., Laget, C., & Vignolles, A. (2014). L'influence des écarts de perception de la marque employeur avant et après le recrutement sur l'implication affective des salariés et leur intention de quitter l'organisation. *Revue de gestion des ressources humaines*, 93(3), 3-17. <https://doi.org/10.3917/grhu.093.0003>
- Colarelli, S. M. (1984). Methods of communication and mediating processes in realistic job previews. *Journal of Applied Psychology*, 69(4), 633-642. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.69.4.633>
- Connor, L., Paul, F., McCabe, M., & Ziniel, S. (2017). Measuring nurses' value, implementation, and knowledge of evidence-based practice: Further psychometric testing of the Quick-EBP-VIK survey. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 14(1), 10-21. <https://doi.org/10.1111/wvn.12190>
- Cotsman, S., & Hall, S. (2018). *Learning cultures lead the way: learning and development outlook* (14^e éd.). Ottawa, Ontario: The Conference Board of Canada.
- Dasgupta, P. (2016). Work engagement of nurses in private hospitals: A study of its antecedents and mediators. *Journal of Health Management*, 18(4), 1-14. <https://doi.org/10.1177/0972063416666160>
- Dibella, A. J. (2011). Learning portfolios: An alternative to learning organizations. Dans M. Easterby-Smyth & M. A. Lyles (Éd.), *Handbook of Organizational Learning and Knowledge Management* (2^e éd., p. 181-198). Hoboken, NJ: John Wiley & Sons, Incorporated. <https://doi.org/10.1002/9781119207245.ch9>
- Dirani, K. M. (2009). Measuring the learning organization culture, organizational commitment and job satisfaction in the lebanese banking sector. *Human Resource Development International*, 12(2), 189-208. <https://doi.org/10.1080/13678860902764118>
- Donaldson, L. (2017). *Plus sain plus juste plus sûr : l'itinéraire de la santé dans le monde, 2007-2017*. Genève, Suisse : Organisation mondiale de la santé.
- Egan, T. M., Yang, B., & Bartlett, K. R. (2004). The effects of organizational learning culture and job satisfaction on motivation to transfer learning and turnover intention.

Human Resource Development Quarterly, 15(3), 279-301.
<https://doi.org/10.1002/hrdq.1104>

Fawcett, J., & Garity, J. (2009). *Evaluating research for evidence-based nursing practice*. Philadelphia, PA: F. A. Davis.

Fowler, R. D., Seligman, M. E. P., & Koocher, G. P. (1999). The APA annual report. *American Psychologist*, 54(8), 537-568. <http://dx.doi.org/10.1037/0003-066X.54.8.537>

Fuller, C. M., Simmering, M. J., Atinc, G., Atinc, Y., & Babin, B. J. (2016). Common methods variance detection in business research. *Journal of Business Research*, 69(8), 3192-3198. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2015.12.008>

Ganotice, F. A., Yeung, S. S., Beguina, L. A., & Villarosa, J. B. (2016). In search for H.E.R.O among filipino teachers: The relationship of positive psychological capital and work-related outcomes. *Asia-Pacific Education Researcher*, 25(3), 407-414. <https://doi.org/10.1007/s40299-015-0267-9>

Han, S. S., & Woo, H. Y. (2018). Effects of nurse-perceived authentic leadership and organizational culture on job attitude: Focused on the mediating effects of psychological capital and leader-member exchange. *Biomedical Research*, 29(21), 3853-3855. <https://doi.org/10.4066/biomedicalresearch.29-18-1170>

Hayes, A. F. (2018). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: a regression-based approach*. New York: The Guilford Press.

Hayes, L. J., O'Brien-Pallas, L., Duffield, C., Shamian, J., Buchan, J., Hughes, F., ... North, N. (2012). Nurse turnover: A literature review – An update. *International Journal of Nursing Studies*, 49(7), 887-905. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2011.10.001>

Heidari, S., Nayeri, N. D., Ravari, A., & Sabzevari, S. (2016). How organizational learning is associated with patient rights: A qualitative content analysis. *Global Health Action*, 9(1), 309-339. <https://doi.org/10.3402/gha.v9.30939>

Heled, E., Somech, A., & Waters, L. (2016). Psychological capital as a team phenomenon: Mediating the relationship between learning climate and outcomes at the individual and team levels. *Journal of Positive Psychology*, 11(3), 303-314. <https://doi.org/10.1080/17439760.2015.1058971>

Henderson, A., Briggs, J., Schoonbeek, S., & Paterson, K. (2011). A framework to develop a clinical learning culture in health facilities: ideas from the literature. *Nursing Director*, 58(2), 196-202. <https://doi.org/10.1111/j.1466-7657.2010.00858.x>

Hobfoll, S. E. (2002). Social and psychological resources and adaptation. *Review of General Psychology*, 6(4), 307-324. <https://doi.org/10.1037/1089-2680.6.4.307>

- Hsu, H.-Y. (2009). *Organizational learning culture's influence on job satisfaction, organizational commitment, and turnover Intention among R&D professionals in Taiwan during an economic downturn*. (Thèse doctorale, University of Minnesota, Minneapolis, MN). Repéré à https://conservancy.umn.edu/bitstream/handle/11299/53624/hsu_umn_0130e_10474.pdf?sequence=1
- Institute of Medicine. (2013). *Best care at lower cost : The path to continuously learning health care in America*. Washington, DC: National Academies Press. <https://doi.org/10.1016/b978-0-7506-4288-0.50014-2>
- Islam, T., Khan, M. M., & Bukhari, F. H. (2016). The role of organizational learning culture and psychological empowerment in reducing turnover intention and enhancing citizenship behavior. *Learning Organization*, 23(2-3), 156-169. <https://doi.org/10.1108/TLO-10-2015-0057>
- Jacobs, E. J., & Roodt, G. (2011). The mediating effect of knowledge sharing between organisational culture and turnover intentions of professional nurses. *SA Journal of Information Management*, 13(1), 1-6. <https://doi.org/10.4102/sajim.v13i1.425>
- Jo, S. J., & Joo, B. K. (2011). Knowledge sharing: The influences of learning organization culture, organizational commitment, and organizational citizenship behaviors. *Journal of Leadership and Organizational Studies*, 18(3), 353-364. <https://doi.org/10.1177/1548051811405208>
- Jobin, M.-H. (2014). Transformer la santé : tabler sur les bonnes questions. *Gestion*, 39(3), 13-15. <https://doi.org/10.3917/riges.393.0013>
- Joo, B. B., & Park, S. (2009). Career satisfaction, organizational commitment, and turnover intention: The effects of goal orientation, organizational learning culture and developmental feedback. *Leadership & Organization Development Journal*, 31(6), 482-500. <https://doi.org/10.1108/01437731011069999>
- Joo, B. K. (2012). Leader-member exchange quality and in-role job performance: the moderating role of learning organization culture. *Journal of Leadership and Organizational Studies*, 19(1), 25-34. <https://doi.org/10.1177/1548051811422233>
- Joo, B., & Lim, T. (2009). The effects of organizational learning culture, perceived job complexity, and proactive personality on organizational commitment and intrinsic motivation. *Journal of Leadership & Organizational Studies*, 16(1), 48-60. <https://doi.org/10.1177/1548051809334195>
- Köse, S. D., Köse, T., & Uğurluoğlu, Ö. (2018). The antecedent of organizational outcomes is psychological capital. *Health & Social Work*, 43(3), 155-164. <https://doi.org/10.1093/hsw/hly020>

- Labre, J.-F. (2017). *Effet des facilitateurs de l'apprentissage organisationnel sur l'intention de quitter, l'absentéisme et la performance organisationnelle : le rôle médiateur de l'acquisition et de la transformation des connaissances*. (Mémoire de maîtrise, Université du Québec en Outaouais, Gatineau, Québec). Repéré à <http://di.uqo.ca/id/eprint/985>
- Ladyshefsky, R. K., & Taplin, R. (2018). The interplay between organisational learning culture, the manager as coach, self-efficacy and workload on employee work engagement. *International Journal of Evidence Based Coaching and Mentoring*, 16(2), 3-19. <https://doi.org/10.24384/000483>
- Lauzier, M., Barrette, J., Kenny, S., & Lemyre, L. (2018). Validation of a short form of the Inventory of Organizational Learning Facilitators: A national survey of public service executives in Canada. *Journal of Workplace Learning*, 30(4), 245-261. <https://doi.org/10.1108/JWL-08-2017-0070>
- Lavoie-Tremblay, M., Wright, D., Desforges, N., Gélinas, C., Marchionni, C., & Drevniok, U. (2008). Creating a healthy workplace for new-generation nurses. *Journal of Nursing Scholarship*, 40(3), 290-297. <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2008.00240.x>
- Lawati, M. H. A., Dennis, S., Short, S. D., & Abdulhadi, N. N. (2018). Patient safety in primary health care: a systematic review. *BMC Family Practice*, 19(1), 1-12. <https://doi.org/10.1186/s12875-018-0793-7>
- Lee, T. Y., Tzeng, W. C., Lin, C. H., & Yeh, M. L. (2009). Effects of a preceptorship programme on turnover rate, cost, quality and professional development. *Journal of Clinical Nursing*, 18(8), 1217-1225. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2008.02662.x>
- Lim, T. (2003). *Relationships among organizational commitment, learning organization culture, and job satisfaction in one korean private organization*. (Thèse doctorale, University of Minnesota, Minneapolis, MN). Repéré à <https://apps.uqo.ca/LoginSigparb/LoginPourRessources.aspx?docview/305331886?accountid=14724>
- Lin, C. P., Tsai, Y. H., & Mahatma, F. (2017). Understanding turnover intention in cross-country business management. *Personnel Review*, 46(8), 1717-1737. <https://doi.org/10.1108/PR-07-2016-0176>
- Lok, P., Westwood, R., & Crawford, J. (2005). Perceptions of organisational subculture and their significance for organisational commitment. *Applied Psychology*, 54(4), 490-514. <https://doi.org/10.1111/j.1464-0597.2005.00222.x/full>
- Luthans, F., Avey, J. B., Avolio, B., & Peterson, S. J. (2010). The development and resulting

- performance impact of positive psychological capital. *Human Resource Development Quarterly*, 21(1), 41-67. <https://doi.org/10.1002/hrdq>
- Luthans, F., Avolio, B. J., Avey, J. B., & Norman, S. M. (2007). Positive psychological capital: Measurement and relationship with performance and satisfaction. *Personnel Psychology*, 60(3), 541-572. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6570.2007.00083.x>
- Luthans, F., Norman, S. M., Avolio, B. J., & Avey, J. B. (2008). The mediating role of psychological capital in the supportive organizational climate—employee. *Journal of Organizational Behavior*, 29, 219-238. <https://doi.org/10.1002/job.507>
- Luthans, F., & Youssef-Morgan, C. M. (2017). Psychological capital: An evidence-based positive approach. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 339-366. <https://doi.org/10.1146/annurev-orgpsych-032516-113324>
- Luthans, F., Youssef, C. M., & Avolio, B. J. (2007). *Psychological capital*. New-York: Oxford University Press.
- Luthans, F., Youssef, C. M., Avolio, B. J., & Youssef-Morgan, C. M. (2015). *Psychological capital and beyond*. Oxford University Press, Incorporated.
- Lyman, B., Ethington, K. M., King, C., Jacobs, J. D., & Lundeen, H. (2017). Organizational learning in a cardiac intensive care unit: A learning history. *Dimensions of Critical Care Nursing*, 36(2), 78-86. <https://doi.org/10.1097/DCC.0000000000000233>
- Marquardt, M. J. (2002). *Building the learning organization: Mastering the 5 elements for corporate learning* (2^e éd.). Palo Alto, Calif: Davies-Black.
- Marsick, V. J., & Watkins, K. E. (2003). Demonstrating the value of an organization's learning culture: The dimensions of the learning organization questionnaire. *Advances in Developing Human Resources*, 5(2), 132-151. <https://doi.org/10.1177/1523422303251341>
- Metin, K., & Asli, K. (2018). The relationship between organizational commitment and work performance: A case of industrial enterprises. *Journal of Economic and Social Development*, 5(1), 46.
- Meyer, J. P., & Allen, N. J. (1991). A three component conceptualization of organization commitment. *Human Resource Management Review*, 1(1), 61-89. [https://doi.org/10.1016/1053-4822\(91\)90011-Z](https://doi.org/10.1016/1053-4822(91)90011-Z)
- Motowidlo, S. J. (2003). Job performance. Dans Weiner, I. B. (dir.), *Handbook of psychology* (vol. 3, p. 39-55). Hoboken, NJ: John Wiley & Sons.
- Muthén, L. K., & Muthén, B. O. (2010). *Mplus User's Guide. Sixth Edition*. Los Angeles, CA: Muthén & Muthén.

- Nam, K. A., & Park, S. (2019). Factors influencing job performance: Organizational learning culture, cultural intelligence, and transformational leadership. *Performance Improvement Quarterly*, 32(2), 137-158. <https://doi.org/10.1002/piq.21292>
- O'Brien, R. M. (2007). A caution regarding rules of thumb for variance inflation factors. *Quality and Quantity*, 41(5), 673-690. <https://doi.org/10.1007/s11135-006-9018-6>
- Okuyama, J. H. H., Galvao, T. F., & Silva, M. T. (2018). Healthcare professional's perception of patient safety measured by the hospital survey on patient safety culture: a systematic review and meta-analysis. *Scientific World Journal*, 1-11. <https://doi.org/10.1155/2018/9156301>
- Park, J. S., & Kim, T. H. (2009). Do types of organizational culture matter in nurse job satisfaction and turnover intention? *Leadership in Health Services*, 22(1), 20-38. <https://doi.org/10.1108/17511870910928001>
- Podsakoff, P. M., MacKenzie, S. C., Lee, J., & Podsakoff, N. P. 2003. Common method biases in behavioral research: A critical review of the literature and recommended remedies. *Journal of Applied Psychology*, 88(4), 879-903. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.88.5.879>
- Preacher, K. J., Rucker, D. D., & Hayes, A. F. (2007). Addressing moderated mediation hypotheses: Theory, methods, and prescriptions. *Multivariate Behavioral Research*, 42(1), 185-227. <https://doi.org/10.1080/00273170701341316>
- Rashid, M. Z. A., Sambasivan, M., & Johari, J. (2003). The influence of corporate culture and organisational commitment on performance. *Journal of Management Development*, 22(8), 708-728. <https://doi.org/10.1108/02621710310487873>
- Reis, C. T., Paiva, S. G., & Sousa, P. (2018). The patient safety culture: A systematic review by characteristics of Hospital Survey on Patient Safety Culture dimensions. *International Journal for Quality in Health Care*, 1-18. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzy080>
- Saint-Onge, S., & Magnan, M. (2007). Chapitre 1. La gestion des performances des organisations et des personnes. Dans S. Saint-onge (dir.), *Gestion des performances au travail* (p. 15-52). Louvain-la-Neuve, Belgique: De Boeck Supérieur. <https://doi.org/10.3917/dbu.onge.2007.01.0015>
- Saoula, O., Johari, H., & Fareed, M. (2018). A conceptualization of the role of organisational learning culture and organisational citizenship behaviour in reducing turnover intention. *Journal of Business & Retail Management Research*, 12(4), 126-134. <https://doi.org/10.24052/jbrmr/v12is04/art-13>

- Schyve, P. M. (2009). *Leadership in healthcare organizations: A guide to Joint commission leadership standards*. Repéré à https://nrchealth.com/wp-content/uploads/2017/06/WP_JC_Leadership-in-Healthcare-Organizations_Second_Schyve_Carr.pdf
- Senge, P. M. (1990). *The fifth discipline : the art and practice of the learning organization*. New York: Doubleday/Currency.
- Shi, X. Y. (2013). *Contributions relatives du capital psychologique et de l'intelligence émotionnelle à la performance au travail et au bien-être psychologique*. (Mémoire de maîtrise, HEC Montréal, Montréal, Québec). Repéré à <http://biblos.hec.ca/biblio/memoires/2013NO80.PDF>
- Smith, M., Saunders, R., Stuckhardt, L., & McGinnis, J. M. (2013). *Best care at lower cost : The path to continuously learning health care in America*. Washington, D.C: National Academies Press.
- Song, J. H., Chai, D. S., Junhee, K., & Bae, S. H. (2018). Job performance in the learning organization: the mediating impacts of self-efficacy and work engagement. *Performance Improvement Quarterly*, 67(1), 249-271. <https://doi.org/10.1002/piq>
- Sorra, J., Gray, L., & Streagle, S. (2016). *Hospital survey on patient safety culture: user's guide* (Vol. 15). Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality. <https://doi.org/10.1007/s10763-009-9174-y>
- Sørskår, L. I. K., Abrahamsen, E. B., Olsen, E., Sollid, S. J. M., & Abrahamsen, H. B. (2018). Psychometric properties of the Norwegian version of the hospital survey on patient safety culture in a prehospital environment. *BMC Health Services Research*, 18(1), 1-14. <https://doi.org/10.1186/s12913-018-3576-x>
- Soyer, C. R., Roussel, P., Charbonnier-Voirin, A., Bentein, K., & Balkin, D. B. (2018). L'effet d'interaction des primes contingentes et de la motivation autonome sur la performance dans la tâche, contextuelle et adaptative. *Revue de gestion des ressources humaines*, 3(109), 25-39. <https://doi.org/10.3917/grhu.109.0025>.
- Stajkovic, A. D., & Luthans, F. (1998). Social cognitive theory and self-efficacy: Going beyond traditional motivational and behavioral approaches. *Organizational Dynamics*, 26(4), 62-74. [https://doi.org/10.1016/s0090-2616\(98\)90006-7](https://doi.org/10.1016/s0090-2616(98)90006-7)
- Tett, R. P., & Meyer, J. P. (1993). Job satisfaction, organizational commitment, turnover intention, and turnover: Path analyses based on meta-analytic findings. *Personnel Psychology*, 46(2), 259-296. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6570.1993.tb00874.x>
- Tomson, G. (2010). The impact of global processes on health systems in Europe. *Global Health Europe Research Paper*, 1(2), 1-47.

- Ulhassan, W., von Thiele Schwarz, U., Thor, J., & Westerlund, H. (2014). Interactions between lean management and the psychosocial work environment in a hospital setting - a multi-method study. *BMC Health Services Research Res*, 14(1), 1-11. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-14-480>
- Upitnika, Z., & Bezbednosti, O. K. (2018). The assessment of patient safety culture - the psychometric study of the serbian version of the Questionnaire hospital survey on patient safety culture. *Medicinski Pregled / Medical Review*, 71, 45-52. <https://doi.org/10.2298/MPNS18S1045B>
- Vandenberghe, C. (2003). Concilier le rendement et le bien-être au travail : Le rôle de l'engagement organisationnel. Dans R. Foucher, A. Savoie, & L. Brunet (dir.), *Concilier performance organisationnelle et santé psychologique au travail* (p. 135-151). Montréal, Québec: Éditions Nouvelles.
- Vanderberghe, C., Landry, G., & Panaccio, A.-J. (2009). L'engagement organisationnel. Dans J. Rojot, P. Roussel, & C. Vandenberghe (dir.), *Comportement organisationnel* (p. 275-306). Bruxelles : Groupe De Boeck.
- Watkins, K. E., & Marsick, V. J. (1993). *Sculpting the learning organization: Lessons in the art and science of systemic change*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Watkins, K. E., & Marsick, V. J. (1996). *In action: Creating the learning organization*. Alexandria, VA: American Society of Training and Development.
- Williams, L. J., & Anderson, S. E. (1991). Job satisfaction and organizational commitment as predictors of behavioral organizational citizenship and in-role behaviors. *Journal of Management*, 17(3), 601-617. <https://doi.org/10.5465/ambpp.1989.4980981>

Tableau 1

Moyennes, écarts-types et liens corrélacionnels (bivariés) entre les variables à l'étude.

| Variabiles | M | ET | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
|------------|------|------|--------|--------|--------|--------|-------|--------|--------|-------|-------|
| 1. CA | 3,61 | 0,85 | (.84) | | | | | | | | |
| 2. CP | 4,92 | 0,72 | .33** | (.90) | | | | | | | |
| 3. EP | 4,60 | 0,98 | .37** | .76** | (.76) | | | | | | |
| 4. ES | 5,06 | 0,77 | .25** | .90** | .55** | (.85) | | | | | |
| 5. RE | 5,22 | 0,83 | .13 | .83** | .44** | .73** | (.81) | | | | |
| 6. OP | 4,66 | 1,02 | .33** | .78** | .44** | .66** | .57** | (.76) | | | |
| 7. IQ | 2,83 | 1,65 | -.25** | -.35** | -.21** | -.36** | -.19* | -.42** | (.79) | | |
| 8. EA | 4,64 | 1,04 | .37** | .43** | .35** | .31** | .34** | .45** | -.41** | (.75) | |
| 9. PT | 4,44 | 0,56 | .20* | .55** | .32** | .52** | .55** | .42** | -.10 | .23** | (.90) |

Notes. N = 155 (listwise); M=Moyenne; ET=Écart-type; * $p < .05$; ** $p < .01$; CA = Culture d'apprentissage; CP = Capital psychologique; EP = Efficacité personnelle; ES = Espoir; RE = Résilience; OP = Optimisme; IQ = Intention de quitter; EA = Engagement affectif; PT = Performance dans la tâche

Tableau 2

Effet indirect de la culture d'apprentissage (par le PsyCap) sur l'intention de quitter, l'engagement affectif et la performance individuelle

| Variables dépendantes | 1. Variable indépendante 2. Variable médiatrice | Effets direct, indirect et totaux | IC – BI | IC – BS | |
|---------------------------|--|-----------------------------------|------------|---------|------|
| Intention de quitter | 1. Culture d'apprentissage | Effet direct | -.29 (.15) | -.58 | .01 |
| | 2. PsyCap | Effet indirect | -.19 (.07) | -.36 | -.08 |
| | | TOTAL | -.47 (.15) | -.77 | -.18 |
| Engagement affectif | 1. Culture d'apprentissage | Effet direct | .31 (.09) | .13 | .49 |
| | 2. PsyCap | Effet indirect | .14 (.05) | .06 | .25 |
| | | TOTAL | .45 (.09) | .27 | .63 |
| Performance dans la tâche | 1. Culture d'apprentissage | Effet direct | .02 (.08) | -.13 | .17 |
| | 2. PsyCap | Effet indirect | .19 (.10) | .06 | .47 |
| | | TOTAL | .21 (.09) | .04 | .38 |

Notes. N = 155; les coefficients de régression non standardisés sont rapportés; l'erreur type (ES) est indiquée entre parenthèses; échantillons de 5 000 répliques par *bootstrap* (biais corrigés et accélérés). BI = Borne inférieure; BS = Borne supérieure IC = Intervalle de confiance (à 95%);.

Conclusion

Ce mémoire avait pour ambition de mieux expliquer comment agit la CA sur l'intention de quitter, l'engagement affectif et la performance dans la tâche d'employés oeuvrant au sein d'un hôpital. Plus précisément, il était question de comprendre en quoi le CP constitue un mécanisme sous-jacent à ces mêmes relations. Pour ce faire, le contenu a été divisé en trois parties. La première partie a permis de présenter le contexte théorique de l'étude et ainsi, de présenter une recension des écrits sur la CA et le CP. La deuxième partie a traité des liens entre les variables afin de développer les hypothèses de recherche de la présente étude. Les liens entre la CA et le CP, le CP et les différentes retombées ainsi que le rôle médiateur du CP sur ces mêmes relations ont été présentés. Enfin, la troisième partie a consisté à la présentation de l'article scientifique qui est composé du contexte théorique synthétisé, du cadre méthodologique de l'étude, des résultats et de la discussion.

Les résultats de cette étude tendent vers ce qui était attendu. En effet, la CA influence le CP et ce dernier, agit effectivement sur l'intention de quitter, l'engagement affectif et la performance dans la tâche. Les résultats montrent par ailleurs que le CP soit l'un des mécanismes explicatifs de la relation qui existe entre la CA et les retombées étudiées. Plus précisément, une médiation partielle a été trouvée pour la relation entre la CA et l'engagement affectif, ainsi qu'une médiation complète entre la CA et l'intention de quitter et la performance dans la tâche. Concrètement, il est possible de conclure que le CP peut agir comme levier pour les organisations en permettant de bénéficier plus favorablement des retombées organisationnelles de la CA. C'est ainsi une nouvelle piste pour permettre d'améliorer la qualité des soins en milieu hospitalier.

Références

- Abbas, M., Raja, U., Darr, W., & Bouckennooghe, D. (2014). Combined effects of perceived politics and psychological capital on job satisfaction, turnover intentions, and performance. *Journal of Management*, 40(7), 1813-1830. <https://doi.org/10.1177/0149206312455243>
- Alegre, J., & Chiva, R. (2013). Linking entrepreneurial orientation and firm performance: The role of organizational learning capability and innovation performance. *Journal of Small Business Management*, 51(4), 491-507. <https://doi.org/10.1111/jsbm.12005>
- Allen, N. J., & Meyer, J. P. (1990). The measurement and antecedents of affective, continuance and normative commitment to the organization. *Journal of Occupational Psychology*, (63), 1-18. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8325.1990.tb00506.x>
- Aminikhah, H., Moghanian, T., & Naghdian, M. (2016). The relationship of psychological capital and job satisfaction with organizational commitment. *International Journal of Information, Business and Management*, 8(1), 153-172. Repéré à <https://apps.uqo.ca/LoginSigparb/LoginPourRessources.aspx?docview/1752118050?accountid=14724>
- Avey, J. B., Luthans, F., & Jensen, S. M. (2009). Psychological capital: A positive resource for combating employee stress and turnover. *Human Resource Management*, 48(5), 677-693. <https://doi.org/10.1002/hrm>
- Avey, J. B., Luthans, F., & Youssef, C. M. (2010). The additive value of positive psychological capital in predicting work attitudes and behaviors. *Journal of Management*, 36(2), 430-452. <https://doi.org/10.1177/0149206308329961>
- Avey, J. B., Reichard, R. J., Luthans, F., & Mhatre, K. H. (2011). Meta-analysis of the impact of positive psychological capital on employee attitudes, behaviors, and performance. *Human Resource Development Quarterly*, 22(2), 127-152. <https://doi.org/10.1002/hrdq>
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84(2), 191-215. <https://doi.org/10.1037/0033-295x.84.2.191>
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy : The exercise of control*. New-York: Freeman.
- Bandura, A. (1982). Self-efficacy. *American Psychologist*, 37(2), 122-147. <https://doi.org/10.1037/0003-066x.37.2.122>
- Bandura, A. (2001). Social cognitive theory: An agentic perspective. *Annual Review of Psychology*, 52(1), 1-26. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.1>
- Bandura, A. (2009). Cultivate self-efficacy for personal and organizational effectiveness.

Dans E. A. Locke (dir.), *Handbook of principles of organizational behavior* (2^e éd., p. 179-200). New York: Wiley.

Barney, J. (1991). Firm resources and sustained competitive advantage. *Journal of Management*, 17(1), 99-120. <https://doi.org/10.1177/014920639101700108>

Barrette, J., Lemyre, L., Corneil, W., & Beaugard, N. (2012). Organizational learning facilitators in the canadian public sector. *International Journal of Public Administration*, 35(2), 137-149. <https://doi.org/10.1080/01900692.2011.625179>

Bates, R., & Khasawneh, S. (2005). Organizational learning culture, learning transfer climate and perceived innovation in Jordanian organizations. *International Journal of Training and Development*, 9(2), 96-109. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2419.2005.00224.x>

Beckhard, R., & Pritchard, W. (1992). *Changing the essence: the art of creating and leading fundamental change in organizations*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.

Berchet, C., Forde, I., Fujisawa, R., Hewlett, E., & Nader, C. (2017). *Caring for Quality in Health: Lessons Learnt from 15 Reviews of Health Care Quality*. <https://doi.org/10.1787/9789264267787-en>

Boboc, A. (2017). Numérique et travail : quelles influences ? *Sociologies pratiques*, 34(1), 3-12. <https://doi.org/10.3917/sopr.034.0003>

Byrne, B. (2012). *Structural equation modeling with Mplus: basic concepts, applications, and programming*. New-York: Routledge Academic.

Cabannes, P.-Y., Lapègue, V., Pouliquen, E., Beffy, M., & Gaini, M. (2010). Quelle croissance de moyen terme après la crise ? *Repéré à http://www.insee.fr/fr/ffc/docs_ffc/ref/ecofra10c.PDF*

Camps, J., Oltra, V., Aldas-Manzano, J., Buenaventura-Vera, G., & Torres-Carballo, F. (2016). Individual performance in turbulent environments: The role of organizational learning capability and employee flexibility. *Human Resource Management*, 55(3), 363-383. <https://doi.org/10.1002/hrm.21741>

Caron, P. O. (2019). A comparison of the type I error rates of three assessment methods for indirect effects. *Journal of Statistical Computation and Simulation*, 89(8), 1343-1356. <https://doi.org/10.1080/00949655.2019.1577858>

Carter, S. S. (2016). *The relationship between transformational leadership and organizational learning culture in magnet and non-magnet hospitals* (Thèse de doctorat, Northeastern University, Boston, Massachusetts). Repéré à <http://hdl.handle.net/2047/D20204930>

- Carver, C. S., & Scheier, M. F. (2005). Optimism. Dans C. R. Snyder & S. J. Lopez (dir.), *Handbook of Positive Psychology* (p. 231-243). Cary, NC: Oxford University Press.
- Chai, D. S., & Dirani, K. (2018). The dimensions of the learning organization questionnaire (DLOQ): A validation study in the Lebanese context. *The Learning Organization*, 25(5), 320-330. <https://doi.org/10.1108/TLO-03-2016-0017>
- Charbonnier-Voirin, A., Laget, C., & Vignolles, A. (2014). L'influence des écarts de perception de la marque employeur avant et après le recrutement sur l'implication affective des salariés et leur intention de quitter l'organisation. *Revue de gestion des ressources humaines*, 93(3), 3-17. <https://doi.org/10.3917/grhu.093.0003>
- Colarelli, S. M. (1984). Methods of communication and mediating processes in realistic job previews. *Journal of Applied Psychology*, 69(4), 633-642. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.69.4.633>
- Connor, L., Paul, F., McCabe, M., & Ziniel, S. (2017). Measuring nurses' value, implementation, and knowledge of evidence-based practice: Further psychometric testing of the Quick-EBP-VIK survey. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 14(1), 10-21. <https://doi.org/10.1111/wvn.12190>
- Cotsman, S., & Hall, S. (2018). *Learning cultures lead the way: learning and development outlook* (14^e éd.). Ottawa, Ontario: The Conference Board of Canada.
- Dasgupta, P. (2016). Work engagement of nurses in private hospitals: A study of its antecedents and mediators. *Journal of Health Management*, 18(4), 1-14. <https://doi.org/10.1177/0972063416666160>
- De Long, D. W., & Fahey, L. (2000). Diagnosing cultural barriers to knowledge management. *Academy of Management Perspectives*, 14(4), 113-127. <https://doi.org/10.5465/AME.2000.3979820>
- Dibella, A. J. (2011). Learning portfolios: An alternative to learning organizations. Dans M. Easterby-Smyth & M. A. Lyles (dir.), *Handbook of Organizational Learning and Knowledge Management* (2^e éd., p. 181-198). Hoboken, NJ: John Wiley & Sons, Incorporated. <https://doi.org/10.1002/9781119207245.ch9>
- Dirani, K. M. (2009). Measuring the learning organization culture, organizational commitment and job satisfaction in the lebanese banking sector. *Human Resource Development International*, 12(2), 189-208. <https://doi.org/10.1080/13678860902764118>
- Donaldson, L. (2017). *Plus sain plus juste plus sûr : l'itinéraire de la santé dans le monde, 2007-2017*. Genève, Suisse : Organisation mondiale de la santé.
- Egan, T. M., Yang, B., & Bartlett, K. R. (2004). The effects of organizational learning

culture and job satisfaction on motivation to transfer learning and turnover intention. *Human Resource Development Quarterly*, 15(3), 279-301. <https://doi.org/10.1002/hrdq.1104>

Fawcett, J., & Garity, J. (2009). *Evaluating research for evidence-based nursing practice*. Philadelphia, PA: F. A. Davis.

Fowler, R. D., Seligman, M. E. P., & Koocher, G. P. (1999). The APA annual report. *American Psychologist*, 54(8), 537-568. <http://dx.doi.org/10.1037/0003-066X.54.8.537>

Fuller, C. M., Simmering, M. J., Atinc, G., Atinc, Y., & Babin, B. J. (2016). Common methods variance detection in business research. *Journal of Business Research*, 69(8), 3192-3198. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2015.12.008>

Gagnon, C., & Gosselin E. (2018). Engagement organisationnel : Un état des connaissances. Dans Malo, F.B. & Thwaites, J.D. (dir.), *Une autre gestion des ressources humaines est-elle possible ?* Québec : PUL. (sous presse)

Ganotice, F. A., Yeung, S. S., Beguina, L. A., & Villarosa, J. B. (2016). In search for H.E.R.O among filipino teachers: The relationship of positive psychological capital and work-related outcomes. *Asia-Pacific Education Researcher*, 25(3), 407-414. <https://doi.org/10.1007/s40299-015-0267-9>

Garvin, D. A. (1993). Building a learning organization. *Symposium Abstracts*, 71(4), 78-91. Repéré à <https://proxybiblio.uqo.ca:2097/login.aspx?direct=true&db=bth&AN=9309166478&lang=fr&site=ehost-live>

Gillham, J. E., Shatte, A. J., Reivich, K. J., & Seligman, M. E. P. (2001). Optimism, pessimism, and explanatory style. Dans E. C. Chang (dir.), *Optimism & pessimism: Implications for theory, research, and practice* (p. 53-75). Washington, DC: American Psychological Association.

Godelier, É. (2009). Pérennité ou inertie. *Revue française de gestion*, (192), 95-112. <https://doi.org/10.3166/RFG.192.95-111>

Grundhoefer, R. (2013). *An efficacious measurement of learning initiatives: E-learning systems, learning-organization culture, knowledge creation, and innovativeness* (Thèse doctorale, Regent University, Virginia Beach, VA). <https://doi.org/10.1016/j.envpol.2005.11.007>

Guthrie, J. P. (2001). High-involvement work practices, turnover, and productivity: Evidence from New Zealand. *Academy of Management Journal*, 44(1), 180-190. <https://doi.org/10.2307/3069345>

- Han, S. S., & Woo, H. Y. (2018). Effects of nurse-perceived authentic leadership and organizational culture on job attitude: Focused on the mediating effects of psychological capital and leader-member exchange. *Biomedical Research*, 29(21), 3853-3855. <https://doi.org/10.4066/biomedicalresearch.29-18-1170>
- Hayes, A. F. (2018). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: a regression-based approach*. New York: The Guilford Press.
- Hayes, L. J., O'Brien-Pallas, L., Duffield, C., Shamian, J., Buchan, J., Hughes, F., ... North, N. (2012). Nurse turnover: A literature review – An update. *International Journal of Nursing Studies*, 49(7), 887-905. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2011.10.001>
- Heidari, S., Nayeri, N. D., Ravari, A., & Sabzevari, S. (2016). How organizational learning is associated with patient rights: A qualitative content analysis. *Global Health Action*, 9(1), 309-339. <https://doi.org/10.3402/gha.v9.30939>
- Heled, E., Somech, A., & Waters, L. (2016). Psychological capital as a team phenomenon: Mediating the relationship between learning climate and outcomes at the individual and team levels. *Journal of Positive Psychology*, 11(3), 303-314. <https://doi.org/10.1080/17439760.2015.1058971>
- Henderson, A., Briggs, J., Schoonbeek, S., & Paterson, K. (2011). A framework to develop a clinical learning culture in health facilities: ideas from the literature. *Nursing Director*, 58(2), 196-202. <https://doi.org/10.1111/j.1466-7657.2010.00858.x>
- Hobfoll, S. E. (2002). Social and psychological resources and adaptation. *Review of General Psychology*, 6(4), 307-324. <https://doi.org/10.1037/1089-2680.6.4.307>
- Hsu, H.-Y. (2009). *Organizational learning culture's influence on job satisfaction, organizational commitment, and turnover Intention among R&D professionals in Taiwan during an economic downturn*. (Thèse doctorale, University of Minnesota, Minneapolis, MN). Repéré à https://conservancy.umn.edu/bitstream/handle/11299/53624/hsu_umn_0130e_10474.pdf?sequence=1
- Hu, L. T., & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling: A multidisciplinary Journal*, 6(1), 1-55. <https://doi.org/10.1080/10705519909540118>
- Hung, R. Y. Y., Yang, B., Lien, B. Y. H., McLean, G. N., & Kuo, Y. M. (2010). Dynamic capability: Impact of process alignment and organizational learning culture on performance. *Journal of World Business*, 45(3), 285-294. <https://doi.org/10.1016/j.jwb.2009.09.003>

- Huwart, J.-Y., & Verdier, L. (2012). *Les essentiels de l'OCDE : La mondialisation économique - Origines et conséquences*. Repéré à https://read.oecd-ilibrary.org/economics/la-mondialisation-economique_9789264111929-fr#page1
- Institut canadien d'information sur la santé. (2018). *Tendances des dépenses nationales de santé, 1975 à 2018*. Repéré à https://secure.cihi.ca/free_products/NHEX-trends-narrative-report-2018-fr-web.pdf
- Institut canadien d'information sur la santé. (2019). Quelles sont les dépenses des hôpitaux ? Repéré à <https://www.cihi.ca/fr/quelles-sont-les-depenses-des-hopitaux>
- Institute of Medicine. (2013). *Best care at lower cost : The path to continuously learning health care in America*. Washington, DC: National Academies Press. <https://doi.org/10.1016/b978-0-7506-4288-0.50014-2>
- Islam, T., Khan, M. M., & Bukhari, F. H. (2016). The role of organizational learning culture and psychological empowerment in reducing turnover intention and enhancing citizenship behavior. *Learning Organization*, 23(2-3), 156-169. <https://doi.org/10.1108/TLO-10-2015-0057>
- Jacobs, E. J., & Roodt, G. (2011). The mediating effect of knowledge sharing between organisational culture and turnover intentions of professional nurses. *SA Journal of Information Management*, 13(1), 1-6. <https://doi.org/10.4102/sajim.v13i1.425>
- Jo, S. J., & Joo, B. K. (2011). Knowledge sharing: The influences of learning organization culture, organizational commitment, and organizational citizenship behaviors. *Journal of Leadership and Organizational Studies*, 18(3), 353-364. <https://doi.org/10.1177/1548051811405208>
- Jobin, M.-H. (2014). Transformer la santé : tabler sur les bonnes questions. *Gestion*, 39(3), 13-15. <https://doi.org/10.3917/riges.393.0013>
- Joo, B. B., & Park, S. (2009). Career satisfaction, organizational commitment, and turnover intention: The effects of goal orientation, organizational learning culture and developmental feedback. *Leadership & Organization Development Journal*, 31(6), 482-500. <https://doi.org/10.1108/01437731011069999>
- Joo, B. K. (2012). Leader-member exchange quality and in-role job performance: The moderating role of learning organization culture. *Journal of Leadership and Organizational Studies*, 19(1), 25-34. <https://doi.org/10.1177/1548051811422233>
- Joo, B., & Lim, T. (2009). The effects of organizational learning culture, perceived job complexity, and proactive personality on organizational commitment and intrinsic motivation. *Journal of Leadership & Organizational Studies*, 16(1), 48-60. <https://doi.org/10.1177/1548051809334195>

- Kerka, S. (1995). The learning organization. Myths and realities. *Clearinghouse On Adult, Career, And Vocational Education*, 2-4. <https://doi.org/10.1093/clinids/23.4.685>
- Köse, S. D., Köse, T., & Uğurluoğlu, Ö. (2018). The antecedent of organizational outcomes is psychological capital. *Health & Social Work*, 43(3), 155-164. <https://doi.org/10.1093/hsw/hly020>
- Kummerow, E., Ying, L. X., & Kirby, N. (2014). *Organisational culture: Concept, context, measurement*. New Jersey: World Scientific.
- Labre, J.-F. (2017). *Effet des facilitateurs de l'apprentissage organisationnel sur l'intention de quitter, l'absentéisme et la performance organisationnelle : le rôle médiateur de l'acquisition et de la transformation des connaissances*. (Mémoire de maîtrise, Université du Québec en Outaouais, Gatineau, Québec). Repéré à <http://di.uqo.ca/id/eprint/985>
- Ladyshevsky, R. K., & Taplin, R. (2018). The interplay between organisational learning culture, the manager as coach, self-efficacy and workload on employee work engagement. *International Journal of Evidence Based Coaching and Mentoring*, 16(2), 3-19. <https://doi.org/10.24384/000483>
- Lafrenière-Carrier, B., Lauzier, M., & Yelle, M. (2018). Mesurer l'intention de rester ou l'intention de quitter... telle est la question ! *Humain et organisation*, 4(1), 26-36. Repéré à http://www.sqpto.ca/client_file/upload/HumainetOrganisation/20181130_%20V4N1_A3_v2.pdf
- Lapointe, É., Vandenberghe, C., Mignonac, K., Panaccio, A., Schwarz, G., Richebé, N., & Roussel, P. (2019). Development and validation of a commitment to organizational career scale: At the crossroads of individuals' career aspirations and organizations' needs. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*. <https://doi.org/10.1111/joop.12273>
- Lauzier, M, Barrette, J., Lemyre, L., & Corneil, W. (2013). Validation francophone de l'inventaire des facilitateurs de l'apprentissage organisationnel (IFAO) : étude comparative de l'apprentissage perçu au niveau des individus, des groupes et de l'organisation. *Revue Européenne de Psychologie Appliquée/European Review of Applied Psychology*, 63(6), 353-362. <http://dx.doi.org/10.1016/j.erap.2013.07.006>
- Lauzier, M, Barrette, J., Kenny, S., & Lemyre, L. (2018). Validation of a short form of the Inventory of Organizational Learning Facilitators: A national survey of public service executives in Canada. *Journal of Workplace Learning*, 30(4), 245-261. <https://doi.org/10.1108/JWL-08-2017-0070>
- Lavoie-Tremblay, M., Wright, D., Desforges, N., Gélinas, C., Marchionni, C., & Drevniok, U. (2008). Creating a healthy workplace for new-generation nurses. *Journal of*

Nursing Scholarship, 40(3), 290-297. <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2008.00240.x>

Lawati, M. H. A., Dennis, S., Short, S. D., & Abdulhadi, N. N. (2018). Patient safety in primary health care: a systematic review. *BMC Family Practice*, 19(1), 1-12. <https://doi.org/10.1186/s12875-018-0793-7>

Lee, T. Y., Tzeng, W. C., Lin, C. H., & Yeh, M. L. (2009). Effects of a preceptorship programme on turnover rate, cost, quality and professional development. *Journal of Clinical Nursing*, 18(8), 1217-1225. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2008.02662.x>

Lim, T. (2003). *Relationships among organizational commitment, learning organization culture, and job satisfaction in one korean private organization*. (Thèse doctorale, University of Minnesota, Minneapolis, MN). Repéré à <https://apps.uqo.ca/LoginSigparb/LoginPourRessources.aspx?docview/305331886?accountid=14724>

Lin, C. P., Tsai, Y. H., & Mahatma, F. (2017). Understanding turnover intention in cross-country business management. *Personnel Review*, 46(8), 1717-1737. <https://doi.org/10.1108/PR-07-2016-0176>

Lok, P., Westwood, R., & Crawford, J. (2005). Perceptions of organisational subculture and their significance for organisational commitment. *Applied Psychology*, 54(4), 490-514. <https://doi.org/10.1111/j.1464-0597.2005.00222.x/full>

Luthans, F. (2002a). Positive organizational behavior: Developing and managing psychological strengths. *Academy of Management Executive*, 16(1), 57-72. <https://doi.org/10.5465/ame.2002.6640181>

Luthans, F. (2002b). The need for and meaning of positive organizational behavior. *Journal of Organizational Behavior*, 23(1), 695-706. <https://doi.org/10.1002/job.165>

Luthans, F., Avey, J. B., Avolio, B., & Peterson, S. J. (2010). The development and resulting performance impact of positive psychological capital. *Human Resource Development Quarterly*, 21(1), 41-67. <https://doi.org/10.1002/hrdq>

Luthans, F., & Avolio, B. J. (2009). The « point » of positive organizational behavior. *Journal of Organizational Behavior*, 30(1), 291-307. <https://doi.org/10.1002/job>

Luthans, F., Avolio, B. J., Avey, J. B., & Norman, S. M. (2007). Positive psychological capital: Measurement and relationship with performance and satisfaction. *Personnel Psychology*, 60(3), 541-572. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6570.2007.00083.x>

Luthans, F., Avolio, B. J., Walumbwa, F. O., & Li, W. (2005). The psychological capital of chinese workers: Exploring the relationship with performance. *Management and*

Organization Review, 1(2), 249-271. <https://doi.org/10.1111/j.1740-8784.2005.00011.x>

- Luthans, F., Norman, S. M., Avolio, B. J., & Avey, J. B. (2008). The mediating role of psychological capital in the supportive organizational climate—employee. *Journal of Organizational Behavior*, 29, 219-238. <https://doi.org/10.1002/job.507>
- Luthans, F., & Youssef-Morgan, C. M. (2017). Psychological capital: An evidence-based positive approach. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 339-366. <https://doi.org/10.1146/annurev-orgpsych-032516-113324>
- Luthans, F., Youssef, C. M., & Avolio, B. J. (2007). *Psychological capital*. New-York: Oxford University Press.
- Luthans, F., Youssef, C. M., Avolio, B. J., & Youssef-Morgan, C. M. (2015). *Psychological capital and beyond*. Oxford University Press, Incorporated.
- Lyman, B., Ethington, K. M., King, C., Jacobs, J. D., & Lundeen, H. (2017). Organizational learning in a cardiac intensive care unit: A learning history. *Dimensions of Critical Care Nursing*, 36(2), 78-86. <https://doi.org/10.1097/DCC.000000000000233>
- Magaletta, P. R., & Oliver, J. M. (1999). The hope construct, will, and ways: Their relations with self-efficacy, optimism, and general well-being. *Journal of Clinical Psychology*, 55(5), 539-551. [https://doi.org/10.1002/\(sici\)1097-4679\(199905\)55:5<539::aid-jclp2>3.0.co;2-g](https://doi.org/10.1002/(sici)1097-4679(199905)55:5<539::aid-jclp2>3.0.co;2-g)
- Mainardes, E. W., Alves, H., & Raposo, M. (2011). Stakeholder theory: Issues to resolve. *Management Decision*, 49(2), 226-252. <https://doi.org/10.1108/00251741111109133>
- Marquardt, M. J. (2002). *Building the learning organization: Mastering the 5 elements for corporate learning* (2^e éd.). Palo Alto, Calif: Davies-Black.
- Marsick, V. J., & Watkins, K. E. (2003). Demonstrating the value of an organization's learning culture: The dimensions of the learning organization questionnaire. *Advances in Developing Human Resources*, 5(2), 132-151. <https://doi.org/10.1177/1523422303251341>
- Masten, A. S., & Reed, M. J. (2009). Resilience in Development. Dans S. J. Lopez & C. R. Snyder (dir.), *Oxford handbook of positive psychology* (p. 117-131). New York, NY: Oxford University Press.
- McElroy, J. C., Morrow, P. C., & Rude, S. N. (2001). Turnover and organizational performance: A comparative analysis of the effects of voluntary, involuntary, and reduction-in-force turnover. *Journal of Applied Psychology*, 86(6), 1294-1299. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.86.6.1294>

- Metin, K., & Asli, K. (2018). The relationship between organizational commitment and work performance: A case of industrial enterprises. *Journal of Economic and Social Development*, 5(1), 46. Repéré à http://www.jesd-online.com/dokumenti/upload/separated/Vol_5_No_1_Paper5.pdf
- Meyer, J. P., & Allen, N. J. (1991). A three component conceptualization of organization commitment. *Human Resource Management Review*, 1(1), 61-89. [https://doi.org/10.1016/1053-4822\(91\)90011-Z](https://doi.org/10.1016/1053-4822(91)90011-Z)
- Motowidlo, S. J. (2003). Job performance. Dans Weiner, I. B. (dir.), *Handbook of psychology* (vol. 3, p. 39-55). Hoboken, NJ: John Wiley & Sons.
- Muthén, L. K., & Muthén, B. O. (2010). *Mplus user's guide*. Los Angeles, CA: Muthén & Muthén.
- Nam, K. A., & Park, S. (2019). Factors influencing job performance: Organizational learning culture, cultural intelligence, and transformational leadership. *Performance Improvement Quarterly*, 32(2), 137-158. <https://doi.org/10.1002/piq.21292>
- Naranjo-Valencia, J. C., Jiménez-Jiménez, D., & Sanz-Valle, R. (2011). Innovation or imitation? The role of organizational culture. *Management Decision*, 49(1), 55-72. <https://doi.org/10.1108/00251741111094437>
- Nishiruma, K. G. (2016). Trois changements « sismiques » dans l'économie mondiale et leurs enjeux de politique économique. *Revue d'économie financière*, 121(1), 131-144. <https://doi.org/10.3917/ecofi.121.0131>
- Nonaka, I., & Takeuchi, H. (1995). *The knowledge creating company: How Japanese companies create the dynamic of innovation*. New York, NY: Oxford University Press.
- O'Brien, R. M. (2007). A caution regarding rules of thumb for variance inflation factors. *Quality and Quantity*, 41(5), 673-690. <https://doi.org/10.1007/s11135-006-9018-6>
- Okuyama, J. H. H., Galvao, T. F., & Silva, M. T. (2018). Healthcare professional's perception of patient safety measured by the hospital survey on patient safety culture: a systematic review and meta-analysis. *Scientific World Journal*, 1-11. <https://doi.org/10.1155/2018/9156301>
- Ouchi, W. G., & Wilkins, A. L. (1985). Organizational culture. *Annual Review of Sociology*, 11(1), 457-483. https://doi.org/10.1007/978-3-642-28036-8_101139
- Park, J. S., & Kim, T. H. (2009). Do types of organizational culture matter in nurse job satisfaction and turnover intention? *Leadership in Health Services*, 22(1), 20-38. <https://doi.org/10.1108/17511870910928001>
- Peterson, C. (2000). The future of optimism. *American Psychologist*, 55(1), 44-55.

<https://doi.org/10.1037//0003-066X.55.1.44>

- Podsakoff, P. M., MacKenzie, S. C., Lee, J., & Podsakoff, N. P. (2003). Common method biases in behavioral research: A critical review of the literature and recommended remedies. *Journal of Applied Psychology, 88*(4), 879-903. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.88.5.879>
- Ponnuwamy, I., & Manohar, H. L. (2016). Impact of learning organization culture on performance in higher education institutions. *Studies in Higher Education, 41*(1), 21-36. <https://doi.org/10.1080/03075079.2014.914920>
- Popper, M., & Lipshitz, R. (2000). Organizational learning mechanisms, culture, and feasibility. *Management Learning, 31*(2), 181-196. <https://doi.org/10.1177/1350507600312003>
- Preacher, K. J., Rucker, D. D., & Hayes, A. F. (2007). Addressing moderated mediation hypotheses: Theory, methods, and prescriptions. *Multivariate Behavioral Research, 42*(1), 185-227. <https://doi.org/10.1080/00273170701341316>
- Rashid, M. Z. A., Sambasivan, M., & Johari, J. (2003). The influence of corporate culture and organisational commitment on performance. *Journal of Management Development, 22*(8), 708-728. <https://doi.org/10.1108/02621710310487873>
- Rebelo, T. M., & Gomes, A. D. (2011). Conditioning factors of an organizational learning culture. *Journal of Workplace Learning, 23*(3), 173-194. <https://doi.org/10.1108/13665621111117215>
- Reis, C. T., Paiva, S. G., & Sousa, P. (2018). The patient safety culture: A systematic review by characteristics of Hospital Survey on Patient Safety Culture dimensions. *International Journal for Quality in Health Care, 1*-18. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzy080>
- Saba, T., & Dolan, L. S. (2013). *La gestion des ressources humaines*. Montréal, Québec: Pearson.
- Saint-Onge, S., & Magnan, M. (2007). Chapitre 1. La gestion des performances des organisations et des personnes. Dans S. Saint-onge (dir.), *Gestion des performances au travail* (p. 15-52). Louvain-la-Neuve, Belgique: De Boeck Supérieur. <https://doi.org/10.3917/dbu.onge.2007.01.0015>
- Saoula, O., Johari, H., & Fareed, M. (2018). A conceptualization of the role of organisational learning culture and organisational citizenship behaviour in reducing turnover intention. *Journal of Business & Retail Management Research, 12*(4), 126-134. <https://doi.org/10.24052/jbrmr/v12is04/art-13>
- Schein, E. H. (2010). *Organizational culture and leadership*. San Francisco, CA: Jossey-

Bass.

Schneider, B., Brief, A. P., & Guzzo, R. A. (1996). Creating a climate and culture for sustainable organizational change. *Organizational Dynamics*, 24(4), 7-19. <https://doi.org/10.5267/j.msl.2016.10.002>

Schneider, S. L. (2001). In search of realistic optimism. *American Psychologist*, 56(3), 250-263. <https://doi.org/10.1037//O003-O66X.56.3.250>

Schyve, P. M. (2009). *Leadership in healthcare organizations: A guide to Joint commission leadership standards*. Repéré à https://nrchealth.com/wp-content/uploads/2017/06/WP_JC_Leadership-in-Healthcare-Organizations_Second_Schyve_Carr.pdf

Seligman, M. E. P. (2006). *Learned optimism: How to change your mind and your life*. *Learned Optimism: How to Change Your Mind and Your Life*. New York, NY: Pocket Books.

Seligman, M. E. P., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55(1), 5-14. <http://dx.doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.5>

Senge, P. M. (1990). *The fifth discipline : the art and practice of the learning organization*. New York: Doubleday/Currency.

Shi, X. Y. (2013). *Contributions relatives du capital psychologique et de l'intelligence émotionnelle à la performance au travail et au bien-être psychologique*. (Mémoire de maîtrise, HEC Montréal, Montréal, Québec). Repéré à <http://biblos.hec.ca/biblio/memoires/2013NO80.PDF>

Smith, M., Saunders, R., Stuckhardt, L., & McGinnis, J. M. (2013). *Best care at lower cost : The path to continuously learning health care in America*. Washington, D.C: National Academies Press.

Snyder, C. R. (1995). Conceptualizing, measuring, and nurturing hope. *Journal of Counseling & Development*, 73(3), 355-360. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6676.1995.tb01764.x>

Snyder, C. R. (2002). Target article: Hope theory: Rainbows in the mind. *Psychological Inquiry*, 13(4), 249-275. https://doi.org/10.1207/s15327965pli1304_01

Snyder, C. R., Harris, C., Anderson, J. R., Holleran, S. A., Irving, L. M., Sigmon, S. X., ... Harney, P. (1991). The will and the ways: Development and validation of an individual-differences measure of hope. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60(4), 570-585. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.60.4.570>

Snyder, C. R., Irving, L., & Anderson, J. (1991). Handbook of social and clinical

- psychology. Dans C. R. Snyder & D. R. Forsyth (dir.), *Handbook of social and clinical psychology* (p. 285-305). Elmsford, NY: Pergamon: Pergamon.
- Snyder, C. R., Lapointe, A. B., J. Crowson, J., & Early, S. (1998). Preferences of high- and low-hope people for self-referential input. *Cognition and Emotion*, *12*(6), 807-823. <https://doi.org/10.1080/026999398379448>
- Snyder, C. R., Rand, K. L., & Sigmon, D. R. (2005). Hope theory. Dans C. R. Snyder & S. J. Lopez (dir.), *Handbook of Positive Psychology* (p. 257-276). Oxford University Press.
- Song, J. H., Chai, D. S., Junhee, K., & Bae, S. H. (2018). Job performance in the learning organization: the mediating impacts of self-efficacy and work engagement. *Performance Improvement Quarterly*, *67*(1), 249-271. <https://doi.org/10.1002/piq>
- Song, J. H., & Chermack, T. J. (2008). A theoretical approach to the organizational knowledge formation process: Integrating the concept of individual learning and learning organization culture. *Human Resource Development Review*, *7*, 424-442. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2419.2008.00297.x>
- Song, J. H., Chermack, T. J., & Kim, W. (2013). An analysis and synthesis of DLOQ-based learning organization research. *Advances in Developing Human Resources*, *15*(2), 222-239. <https://doi.org/10.1177/1523422313475995>
- Sorra, J., Gray, L., & Streagle, S. (2016). *Hospital survey on patient safety culture: user's guide* (Vol. 15). Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality. <https://doi.org/10.1007/s10763-009-9174-y>
- Sørskår, L. I. K., Abrahamsen, E. B., Olsen, E., Sollid, S. J. M., & Abrahamsen, H. B. (2018). Psychometric properties of the Norwegian version of the hospital survey on patient safety culture in a prehospital environment. *BMC Health Services Research*, *18*(1), 1-14. <https://doi.org/10.1186/s12913-018-3576-x>
- Soyer, C. R., Roussel, P., Charbonnier-Voirin, A., Bentein, K., & Balkin, D. B. (2018). L'effet d'interaction des primes contingentes et de la motivation autonome sur la performance dans la tâche, contextuelle et adaptative. *Revue de gestion des ressources humaines*, *3*(109), 25-39. <https://doi.org/10.3917/grhu.109.0025>.
- Stajkovic, A. D., & Luthans, F. (1998a). Self-efficacy and work-related performance: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, *124*(2), 240-261. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.124.2.240>
- Stajkovic, A. D., & Luthans, F. (1998b). Social cognitive theory and self-efficacy: Going beyond traditional motivational and behavioral approaches. *Organizational Dynamics*, *26*(4), 62-74. [https://doi.org/10.1016/s0090-2616\(98\)90006-7](https://doi.org/10.1016/s0090-2616(98)90006-7)

- Tett, R. P., & Meyer, J. P. (1993). Job satisfaction, organizational commitment, turnover intention, and turnover: Path analyses based on meta-analytic findings. *Personnel Psychology, 46*(2), 259-296. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6570.1993.tb00874.x>
- Tomson, G. (2010). The impact of global processes on health systems in Europe. *Global Health Europe Research Paper, 1*(2), 1-47.
- Tracey, J. B., Tannenbaum, S. I., & Kavanagh, M. J. (1995). Applying trained skills on the job: the importance of the work environment. *Journal of Applied Psychology, 80*(2), 239-252. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.80.2.239>
- Ulhassan, W., von Thiele Schwarz, U., Thor, J., & Westerlund, H. (2014). Interactions between lean management and the psychosocial work environment in a hospital setting - a multi-method study. *BMC Health Services Research Res, 14*(1), 1-11. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-14-480>
- Upitnika, Z., & Bezbednosti, O. K. (2018). The assessment of patient safety culture - the psychometric study of the serbian version of the Questionnaire hospital survey on patient safety culture. *Medicinski Pregled/Medical Review, 71*, 45-52. <https://doi.org/10.2298/MPNS18S1045B>
- Van Breda-Verduijn, H., & Heijboer, M. (2016). Learning culture, continuous learning, organizational learning anthropologist. *Industrial and Commercial Training, 48*(3), 123-128. <https://doi.org/10.1108/ICT-11-2015-0074>
- Vandenbergh, C. (2003). Concilier le rendement et le bien-être au travail : Le rôle de l'engagement organisationnel. Dans R. Foucher, A. Savoie, & L. Brunet (dir.), *Concilier performance organisationnelle et santé psychologique au travail* (p. 135-151). Montréal, Québec: Éditions Nouvelles.
- Vanderbergh, C., Landry, G., & Panaccio, A.-J. (2009). L'engagement organisationnel. Dans J. Rojot, P. Roussel, & C. Vandenbergh (dir.), *Comportement organisationnel* (p. 275-306). Bruxelles : Groupe De Boeck.
- Watkins, K. E., & Marsick, V. J. (1993). *Sculpting the learning organization: Lessons in the art and science of systemic change*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Watkins, K. E., & Marsick, V. J. (1996). *In action: Creating the learning organization*. Alexandria, VA: American Society of Training and Development.
- Weinzimmer, L. G., & Esken, C. A. (2017). Learning from mistakes: How mistake tolerance positively affects organizational learning and performance. *Journal of Applied Behavioral Science, 53*(3), 322-348. <https://doi.org/10.1177/0021886316688658>
- Williams, L. J., & Anderson, S. E. (1991). Job satisfaction and organizational commitment

as predictors of behavioral organizational citizenship and in-role behaviors. *Journal of Management*, 17(3), 601-617. <https://doi.org/10.5465/ambpp.1989.4980981>

Annexe A

Items des échelles de mesure

Culture d'apprentissage

Items

1. Mon hôpital a une attitude générale d'ouverture face aux changements et à l'innovation.
 2. Mon hôpital encourage le partage et l'entraide (partage de l'info, des idées).
 3. Dans l'hôpital, les gestionnaires encouragent leurs subalternes à essayer de nouvelles façons de faire le travail.
-

Note. Cet outil utilise une échelle à cinq points d'ancrage (1 = Fortement en désaccord; 5 = Fortement en accord).

Capital psychologique

Items

1. Je me sens à l'aise de représenter mon domaine d'expertise lors de réunions d'équipe. (Eff)
 2. Je me sens à l'aise de participer aux discussions concernant la stratégie de l'hôpital. (Eff)
 3. Je me sens à l'aise de présenter de l'information devant un groupe de collègues. (Eff)
 4. Si je devais me retrouver face à une situation problématique au travail, je trouverais des moyens de m'en sortir. (E)
 5. En ce moment, je réussis bien au travail. (E)
 6. Je peux penser à des moyens d'atteindre mes objectifs de travail actuels. (E)
 7. En ce moment, j'atteins les objectifs de travail que je m'étais fixés. (E)
 8. Au besoin, je peux travailler seul. (R)
 9. Au travail, j'arrive à faire face aux événements stressants au fur et à mesure. (R)
 10. En raison de mes expériences antérieures, j'arrive à passer au travers les difficultés au travail. (R)
 11. En ce qui concerne mon travail, je regarde toujours le bon côté des choses. (O)
 12. Je suis optimiste quant à mon avenir au travail. (O)
-

Notes. Eff = efficacité personnelle, E = Espoir, R = Résilience, O = Optimisme

Cet outil utilise une échelle à six points d'encrage (1 = Fortement en désaccord; 6 = Fortement en accord)

Intention de quitter

Items

1. Je songe fréquemment à quitter mon emploi.
2. J'effectuerai des recherches d'emploi au cours des douze prochains mois.
3. Si les choses se passent comme je le souhaite, je serai toujours à l'emploi de l'hôpital l'an prochain. (item inversé)

Note. Cet outil utilise une échelle à sept points d'encrage (1 = Totalemment en désaccord; 7 = Totalemment en accord)

Engagement affectif

Items

1. J'éprouve vraiment un sentiment d'appartenance à l'hôpital.
2. L'hôpital représente beaucoup pour moi.
3. Je suis fier d'appartenir à l'hôpital.
4. Je ne me sens pas affectivement attaché à l'hôpital.
5. Je n'ai pas le sentiment de « faire partie de la famille » dans l'hôpital.
6. Je ressens vraiment les problèmes de l'hôpital comme si c'était les miens.

Note. Cet outil utilise une échelle à sept points d'encrage (1 = Totalement en désaccord; 7 = Totalement en accord)

Performance dans la tâche

Items

1. Je m'acquitte de mes tâches de manière satisfaisante.
 2. J'assume les responsabilités qui incombent à mon poste.
 3. J'accomplis les tâches qu'on attend de moi.
 4. Je satisfais aux critères de performance pour mon poste.
 5. Je m'implique dans des activités de travail qui affectent directement mon évaluation de performance.
-

Note. Cet outil utilise une échelle à cinq points d'encrage (1 = Fortement en désaccord; 5 = Fortement en accord).

Annexe B
Modèle de médiation

Figure 2. Modèle conceptuel

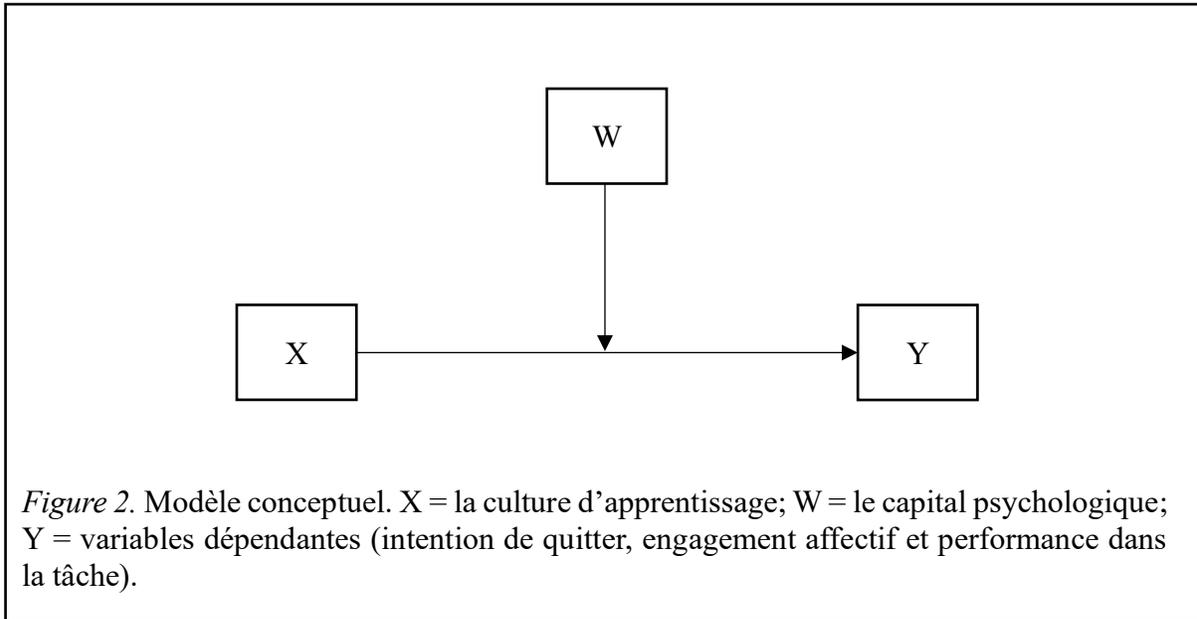


Figure 2. Modèle conceptuel. X = la culture d'apprentissage; W = le capital psychologique; Y = variables dépendantes (intention de quitter, engagement affectif et performance dans la tâche).

Figure 3. Modèle de médiation

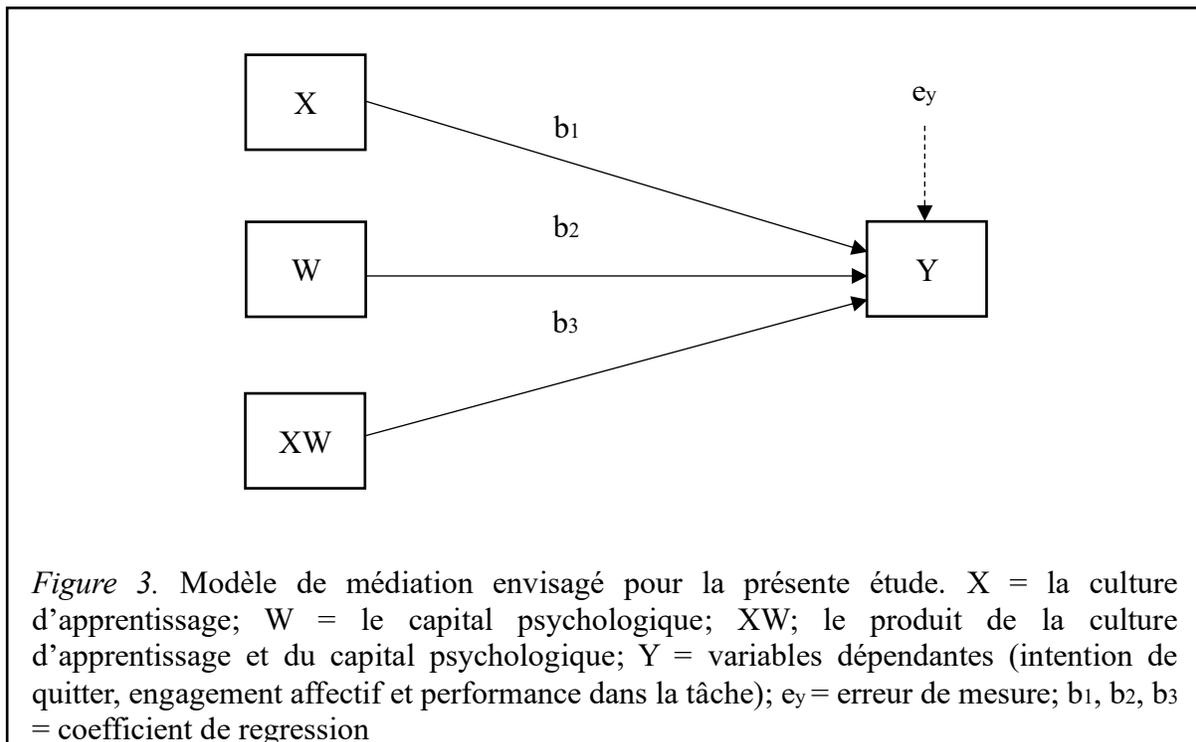


Figure 3. Modèle de médiation envisagé pour la présente étude. X = la culture d'apprentissage; W = le capital psychologique; XW; le produit de la culture d'apprentissage et du capital psychologique; Y = variables dépendantes (intention de quitter, engagement affectif et performance dans la tâche); e_y = erreur de mesure; b_1 , b_2 , b_3 = coefficient de regression