

Université du Québec en Outaouais

L'attachement à la communauté comme facteur explicatif de la rétention des
infirmières francophones œuvrant en situation minoritaire

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

Edison Puvaneswaran

Août, 2026

Composition du jury

L'attachement à la communauté comme facteur explicatif de la rétention des infirmières francophones œuvrant en situation minoritaire

Edison Puvaneswaran

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

Présenté à un jury composé des personnes suivantes :
Directeur de recherche : Martin Lauzier, UQO
Premier lecteur : André Durivage, UQO
Deuxième lecteur : Marie-Laure Dioh, UQO
Responsable des études de deuxième cycle : Igor Volkov, UQO

RÉSUMÉ

La rétention des infirmières constitue un enjeu mondial majeur, mais peu d'études se sont penchées sur le contexte spécifique des *communautés francophones en situation minoritaire* (CFSM). Au Nouveau-Brunswick, cette problématique est amplifiée par une pénurie marquée de personnel infirmier, particulièrement dans les régions rurales où se trouvent ces communautés. Ces milieux éprouvent des difficultés à attirer et à retenir les infirmières, entraînant une surcharge de travail pour celles qui y demeurent. Ce mémoire s'appuie sur les théories de l'attachement à la communauté et de l'enracinement au travail pour examiner l'influence de ce facteur sur la rétention des infirmières œuvrant dans les CFSM. L'objectif est d'analyser l'apport incrémentiel de l'attachement dans la prédiction de trois indicateurs reconnus de la rétention, soit la satisfaction au travail, l'engagement au travail et l'intention de rester. Au total, 425 infirmières du Nouveau-Brunswick œuvrant dans des CFSM ont participé à cette étude par questionnaire électronique. Les analyses de régression hiérarchiques révèlent que l'attachement à la communauté prédit positivement l'intention de rester, la satisfaction et l'engagement au travail. Les résultats montrent également que l'attachement à la communauté explique une portion de variance supplémentaire pour ces trois variables, au-delà des contraintes et des ressources organisationnelles. Cette recherche montre que l'attachement à la communauté constitue un facteur significatif de rétention des infirmières dans les CFSM. Les résultats soulignent l'importance d'intégrer les dimensions communautaires dans les stratégies de rétention, en complément de l'amélioration des conditions de travail.

Mots-clés : rétention des infirmières, condition de travail, enracinement au travail, attachement à la communauté, contexte linguistique minoritaire

ABSTRACT

Nurse retention is a major global issue, but few studies have examined the specific context of francophone minority communities (FMC). In New Brunswick, this problem is amplified by a marked shortage of nursing staff, particularly in rural areas where these communities are located. These environments experience difficulties in attracting and retaining nurses, leading to increased workloads for those who remain. This thesis explores theories of community attachment and job embeddedness to examine the influence of these factors on the retention of nurses working in FMCs. The objective is to analyze the incremental contribution of attachment in predicting three recognized indicators of retention: job satisfaction, work engagement, and intention to stay. A total of 425 nurses from New Brunswick working in FMCs participated in this study through an electronic questionnaire. Hierarchical regression analyses reveal that community attachment positively predicts intention to stay, job satisfaction, and work engagement. The results also show that community attachment explains additional variance for these three variables, beyond that attributable to organizational constraints and resources. This research demonstrates that community attachment constitutes a significant factor in nurse retention within FMCs. The findings highlight the importance of adopting a broader perspective that integrates community dimensions into retention strategies, in addition to improving working conditions.

Keywords: nurse retention, working conditions, job embeddedness, community attachment, minority linguistic context

REMERCIEMENTS

Ce mémoire est l'aboutissement d'un parcours qui n'a pas toujours été linéaire. Il y a eu des moments de doute, des questionnements, mais aussi beaucoup de fierté et d'apprentissage. Arrivé au bout de cette étape, je ressens le besoin de remercier celles et ceux qui ont rendu tout cela possible.

Je tiens d'abord à remercier sincèrement mon directeur, Martin Lauzier. Dès le début, il a su s'adapter à mon cheminement, même quand j'ai pris des détours. Il ne m'a jamais jugé, jamais forcé. Il m'a plutôt offert des opportunités qui m'ont permis de m'élever, autant sur le plan professionnel que sur le plan personnel. Sa confiance, sa flexibilité et sa présence, peu importe où j'étais rendu dans ma tête ou dans mon parcours, ont été des repères précieux. Merci, Martin, pour tout.

Un merci immense à ma famille. À ma mère, Keetha Krisnabalan, qui a toujours été derrière moi, silencieusement parfois, mais toujours présente. Elle a cru en moi quand je doutais. À ma sœur, Toniya Puvaneswaran, qui a été une alliée de tous les instants. Sans elles deux, je n'y serais tout simplement pas arrivé. Sans leur soutien, je n'aurais tout simplement pas abouti à la finalité.

Je veux aussi remercier mes amis. Ils ont été là dans les bons moments comme dans les moins bons. Leur soutien m'a porté jusqu'au bout, mais surtout, ils ont su me motiver quand l'énergie manquait et m'aider à prendre du recul quand j'étais trop dans la tempête. Merci d'avoir été présents, tout simplement. Notamment à Youssef Touati qui a été présent du début jusqu'à la fin. Finalement, je tiens également à remercier le CERPICO, établi à l'UQO, pour son soutien financier ainsi que pour les échanges enrichissants que j'ai eus

avec mes collègues. Je remercie aussi le GRIOSS, établi à l'Université de Moncton, qui m'a permis d'avoir accès aux données utilisées dans le cadre de cette recherche.

TABLE DES MATIÈRES

RÉSUMÉ.....	iii
ABSTRACT	iv
REMERCIEMENTS	v
LISTE DES FIGURES.....	xii
LISTE DES TABLEAUX.....	xiii
LISTE DES ACRONYMES	xiv
INTRODUCTION.....	15
CHAPITRE 1 : CONTEXTE THÉORIQUE GÉNÉRAL	19
1.1 La rétention du personnel.....	19
1.1.1 <i>Les impacts d'une faible rétention du personnel</i>	20
1.1.2 <i>Les indicateurs traditionnels de la rétention du personnel</i>	21
1.2 La théorie de l'enracinement au travail.....	22
1.2.1 <i>Les deux approches d'évaluation de l'enracinement au travail</i>	23
1.2.2 <i>L'approche d'évaluation globale de l'enracinement au travail</i>	24
1.2.4 <i>Les dimensions de l'enracinement au travail, selon Michell et al.</i> <i>(2001)</i>	27
1.2.4.1 Les liens.	27
1.2.4.2 La compatibilité	28

1.2.4.3 Les sacrifices perçus.	29
1.3 Les conditions de travail	30
1.3.1 <i>Les contraintes organisationnelles et la rétention</i>	30
1.3.1.1 La charge de travail.	31
1.3.1.2 Le conflit de rôle.	33
1.3.1.3 L'ambiguïté de rôle.	34
1.3.2 <i>Les ressources organisationnelles et la rétention</i>	35
1.3.2.1 Le style de leadership.	35
1.3.2.2 Les structures.	37
1.3.2.3 Le soutien organisationnel perçu.	38
CHAPITRE 2 : CONTEXTE THÉORIQUE SPÉCIFIQUE	39
2.1 Le sentiment d'attachement à la communauté et la rétention du personnel	39
2.2 Les communautés francophones en situation minoritaire (CFSM).....	42
CHAPITRE 3 : JUSTIFICATION DES HYPOTHÈSES DE RECHERCHES....	45
3.1 L'attachement à la communauté et la satisfaction au travail	45
3.2 L'attachement à la communauté et l'engagement au travail.....	47
3.3 L'attachement à la communauté et l'intention de rester	50
CHAPITRE 4 : MÉTHODOLOGIE	53
4.1 Les participants	53

4.2	Le devis de recherche.....	53
4.2.1	<i>Les instruments de mesure pour les variables dépendantes</i>	55
4.2.1.1	L'intention de rester.	55
4.2.1.2	La satisfaction au travail.	56
4.2.1.3	L'engagement au travail.....	56
4.2.2	<i>Les instruments de mesure pour les variables indépendantes (les contraintes)</i>	56
4.2.2.1	Le conflit de rôle.	56
4.2.2.2	L'ambiguïté de rôle.	56
4.2.2.2	La surcharge de travail.	57
4.2.3	<i>Les instruments de mesure pour les variables indépendantes (les ressources)</i>	57
4.2.3.1	Le soutien organisationnel perçu	57
4.2.3.2	Le leadership transformationnel	57
4.2.3.3	Les infrastructures	57
4.2.3.4	L'attachement à la communauté.....	58
4.2.4	<i>Les variables contrôles</i>	58
4.3	Le traitement statistique	58
CHAPITRE 5 : ARTICLE		60
RÉSUMÉ.....		62

ABSTRACT	63
INTRODUCTION.....	64
CONTEXTE THÉORIQUE.....	65
La rétention des infirmières	65
La théorie de l'enracinement au travail.....	66
L'attachement à la communauté et la satisfaction au travail	67
L'attachement à la communauté et l'engagement au travail.....	69
L'attachement à la communauté et l'intention de rester	71
MÉTHODOLOGIE.....	72
Le contexte de l'étude et les participants	72
Les instruments de mesure	73
Les variables de contrôle.....	75
RÉSULTATS	76
Les analyses préliminaires	76
La vérification des hypothèses	78
DISCUSSION	79
Les principaux constats	79
Les implications pratiques.....	82
Les limites et pistes futures de recherche.....	84
CONCLUSION	86

RÉFÉRENCES.....	87
CONCLUSION GÉNÉRALE	1
RÉFÉRENCES.....	6
APPENDICES A.....	25
Les échelles de mesure utilisées pour chacune des variables à l'étude.....	25

LISTE DES FIGURES

Figure 1.	La mesure globale de l'enracinement au travail.....	24
Figure 2.	La mesure composée de l'enracinement au travail.....	25

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1.	Les différents types de roulements du personnel.....	19
Tableau 2.	Les corrélations entre les différentes variables à l'étude.....	96
Tableau 3.	Les résultats des différents modèles de régression hiérarchiques.....	97

LISTE DES ACRONYMES

CFSM Communautés francophones en situation minoritaire

OMS Organisation mondiale de la santé

EPO Environnement – Perception – Observation

JD-R Le modèle des exigences et des ressources au travail (*Job Demands-Resources*)

INTRODUCTION

La santé est au cœur de toute société. Elle est essentielle à la survie ainsi qu'au bien-être physique et mental des populations. En effet, les domaines qui en découlent permettent de dispenser des services de soins de santé aux habitants, contribuant ainsi à préserver leur santé et à améliorer leur qualité de vie. Cependant, malgré les retombées positives de ces services, la rétention du personnel soignant demeure l'un des enjeux majeurs pour les organisations (Efendi et al., 2019; Mitchell et al., 2001). Le roulement du personnel représente une menace pour la viabilité de l'organisation, notamment parce qu'il affaiblit leur capital financier, humain et social par la perte des connaissances, des compétences et des liens sociaux suscitée par le départ des employés (Schaufeli et Bakker, 2004; Zhang et al., 2012).

Ce problème touche particulièrement les infirmières, qui présentent un taux de roulement plus élevé que celui d'autres professions du secteur de la santé (Forde-Johnston et Stoermer, 2022; Primeau, 2015; Robinson et al., 2022). Au sein des organisations hospitalières, les infirmières constituent la profession la plus représentée en termes d'effectifs (Gévert et Louiset, 2019; Reebals et al., 2022). Or, les conséquences d'un roulement de personnel élevé se font rapidement ressentir au sein des établissements de santé; le tout se traduisant par une dégradation notable de la qualité des soins fournis et des services offerts (Hayes et al., 2012). Souvent, il s'avère difficile, voire impossible dans certains contextes, de les retenir dans leur milieu de travail. Actuellement, plusieurs nations font face à une pénurie d'infirmières (Efendi et al., 2019; Mitchell et al., 2001; Mohammad et Al-Hmamat, 2024). Selon l'*Organisation mondiale de la santé* (OMS) (2020), on estime que 5,9 millions d'infirmières supplémentaires seraient nécessaires pour remédier à cette pénurie de personnel. À l'échelle mondiale, l'OMS estime également qu'en 2030, six millions d'infirmières supplémentaires seront nécessaires pour répondre aux besoins de la population.

Ces chiffres donnent une idée de l'ampleur du défi auquel est confronté actuellement le système de santé à l'échelle mondiale et ont donc fait en sorte de mousser l'intérêt pour la réalisation de travaux de recherche plus soutenus sur la question de la rétention du personnel infirmier. En effet, au fil des années et des travaux réalisés, plusieurs facteurs ont été reconnus comme étant à l'origine des difficultés de rétention des infirmières, certains expliquant même parfois l'intention de quitter tout simplement la profession (Kim et Kim, 2021). À titre illustratif, la récente crise sanitaire (COVID-19) a contribué à aggraver la situation en augmentant la demande de soins, alors même que le nombre d'infirmières disponibles diminuait (Falatah, 2021). Bien que le phénomène soit majoritairement étudié au niveau individuel, plusieurs études ont identifié des déterminants liés à cette faible rétention d'infirmières, souvent associés à l'épuisement professionnel (*burnout*) (Wu et al., 2024), à l'épuisement physique et émotionnel (Castillo-González et al., 2024; Shah et al., 2021) ainsi qu'au stress professionnel (Kim et Kim, 2021).

D'autres facteurs liés à l'environnement de travail complexifient, voire exacerbent, les enjeux de rétention des infirmières. Parmi ceux-ci, la faible satisfaction au travail représente le principal prédicteur du roulement (Penconek et al., 2024; Quesada-Puga et al., 2024), souvent entamée par une charge de travail élevée (Mungleng et al., 2024; Putri et al., 2024). Dans leur pratique clinique, les infirmières sont régulièrement confrontées à des situations de surcharge, elles-mêmes alimentées par l'augmentation des exigences en matière de qualité des soins et l'élargissement constant des responsabilités visant à pallier les pénuries de personnel (Marufu et al., 2021; Vyakulamary Rani et Devi, 2025). Tout cela finit par créer un climat de travail délétère qui incite les infirmières à quitter leur organisation (Marufu et al., 2021) pour préserver leur bien-être (Buckley et al., 2020; Gévart et Louiset, 2019; Jun et al., 2021; Kelly et al., 2021; Temilola et al., 2022).

Ces enjeux prennent une dimension particulière en ce qui concerne la rétention du personnel infirmier œuvrant au sein d'une *communauté francophone en situation minoritaire* (CFSM) (Collin et al., 2023). En effet, le contexte géographique et linguistique doit également être pris en considération comme une composante déterminante influençant la rétention du personnel infirmier. Par exemple, les services de soins de santé au Nouveau-Brunswick (Canada) sont également touchés par une importante pénurie d'infirmières, et ce, principalement dans les régions rurales où est concentrée la communauté minoritaire francophone (Collin et al., 2023). Bien que les travaux actuels suggèrent une bonne compréhension des mécanismes sous-jacents du roulement du personnel, les enjeux et les leviers de la rétention pour les infirmières œuvrant dans les ruralités demeurent encore méconnus, voire peu étudiés. Bien que cette compréhension s'appuie principalement sur des recherches qui privilégient les approches traditionnelles de la rétention, ce mémoire propose une approche originale de la rétention dans le but de fournir des éléments de réponse nouveaux, voire supplémentaires, aux connaissances actuelles.

Plus particulièrement, cette étude vise à fournir aux gestionnaires hospitaliers des éléments de réponse permettant de mieux saisir les enjeux de rétention dans un contexte de CFSM. Elle poursuit deux objectifs précis, qui visent à approfondir les connaissances actuelles sur les effets de l'attachement à la communauté qui incitent les infirmières à rester au sein du système de santé Nouveau-Brunswickois. Premièrement, cette étude vise à évaluer l'effet de l'attachement à la communauté sur des indicateurs déjà bien connus de la rétention du personnel infirmier, soit la satisfaction (comme indicateur attitudinal de la rétention), l'engagement au travail (comme indicateur affectif de la rétention) et l'intention de rester (comme indicateur comportemental de la rétention). Deuxièmement, cette étude tient aussi à évaluer l'apport incrémentiel de ce type d'attachement sur ces indicateurs de rétention, mais en considérant aussi l'effet d'autres facteurs

contextuels communément étudiés et reconnus dans la littérature comme influençant le maintien en poste des infirmières dans leur organisation ou même dans leur profession. Ces facteurs se regroupent en deux catégories, soit les contraintes organisationnelles et les ressources organisationnelles. Les contraintes organisationnelles incluent le conflit de rôle, l'ambiguïté de rôle et la surcharge de travail, tandis que les ressources organisationnelles incluent le soutien organisationnel, le leadership transformationnel et les infrastructures offertes par l'organisation.

Le mémoire se compose de cinq chapitres. Le premier chapitre présente le cadre théorique fondateur de l'étude, à savoir la théorie de l'enracinement au travail (*job embeddedness*), ses constituants et ses conditions. Le deuxième chapitre est consacré à la définition et à l'opérationnalisation du concept d'attachement à la communauté. Le troisième chapitre développe la justification théorique et empirique de chacune des hypothèses de recherche. Le quatrième chapitre décrit la méthodologie de recherche, en abordant le devis retenu, les qualités psychométriques des instruments de mesure, les considérations éthiques et les traitements statistiques envisagés pour tester les hypothèses. Enfin, le cinquième chapitre, rédigé sous la forme d'un article scientifique, sera consacré à la présentation des résultats, à leur analyse statistique, à la discussion de leurs contributions sur le plan théorique et pratique, ainsi qu'à l'examen des limites de la recherche. Une conclusion générale viendra clore ce mémoire en résumant les principaux objectifs, les résultats et les implications, tant sur le plan théorique que sur le plan pratique.

CHAPITRE 1 : CONTEXTE THÉORIQUE GÉNÉRAL

Ce premier chapitre introduit le sujet de la rétention des infirmières. Il s'articule en trois temps. Dans l'ordre, il aborde (a) l'approche traditionnelle de la rétention, présente (b) une approche innovante, la théorie de l'enracinement au travail, et dresse enfin (c) un portrait des conditions de travail des infirmières à travers le prisme des contraintes et des ressources organisationnelles.

1.1 La rétention du personnel

Tout d'abord, la rétention est un enjeu organisationnel omniprésent (Cohen, 2021; Dan et al., 2018; Hudspeth, 2013). Une faible rétention du personnel se manifeste par un taux de roulement accru, phénomène particulièrement observable dans les professions du secteur de la santé, qui place les gestionnaires dans une position de constante vigilance. Mobley (1982, p. 10) définit le roulement volontaire du personnel comme : « une cessation volontaire de l'individu à participer à organisation qui reçoit une compensation financière en échange de leur service » [traduction libre]. Le roulement du personnel peut être catégorisé selon une matrice bidimensionnelle (Kamalaveni et al., 2019) comme l'illustre le Tableau 1. D'une part, le roulement est soit *volontaire* ou *involontaire*. Le *roulement volontaire* correspond au : « le fait de quitter volontairement son poste, son organisation ou sa profession » [traduction libre] (Brook et al., 2019; p.48). Dans ce cas, l'employé est motivé à rompre le lien d'emploi qui l'unit à son employeur. Le *roulement volontaire* se traduit par le choix fait par l'employé de quitter son emploi, de son propre gré. La décision est propre à l'employé à vouloir démissionner de son organisation. À l'inverse, le *roulement involontaire* survient lorsque l'employeur met fin à l'emploi ; le départ ne relève alors pas de la décision de l'employé. D'autre part, le roulement est soit *fonctionnel* ou *non-fonctionnel*. Le *roulement fonctionnel*, qui se produit lorsqu'un employé peu performant quitte l'organisation,

représente une perte négligeable et a un impact limité. À l'opposé, le *roulement non-fonctionnel* survient lorsque le départ d'un employé performant entraîne des coûts importants pour l'organisation, constituant ainsi une perte indésirable (Kamalaveni et al., 2019). Les organisations portent une attention particulière au roulement volontaire non-fonctionnel, dans la mesure où ce phénomène, difficilement contrôlable, peut générer des coûts significatifs pour l'organisation s'il n'est pas contrôlé. Les facteurs influençant la rétention se divisent en deux catégories, à savoir : (1) les facteurs personnels et (2) les facteurs organisationnels (Kamalaveni et al., 2019). Les facteurs personnels englobent notamment les situations familiales et l'attrait d'offres d'emploi, etc. Les facteurs organisationnels incluent, quant à eux, les opportunités de promotion, l'équité des traitements entre les employés et la compatibilité entre les valeurs personnelles et celles de l'organisation (Kamalaveni et al., 2019).

Tableau 1. *Les différents types de roulement du personnel*

	Volontaire	Involontaire
Fonctionnel	Démission Perte minime pour l'organisation	Licenciement Perte minime pour l'organisation
Non – fonctionnel	Démission Perte importante pour l'organisation	Licenciement Perte importante pour l'organisation

Source : inspiré de Kamalaveni et ses collaborateurs (2019)

1.1.1 Les impacts d'une faible rétention du personnel

Dans une perspective économique et organisationnelle (Buckley et al., 2020), le roulement volontaire du personnel représente un coût important pour l'organisation. Il engendre généralement des coûts liés au processus de recrutement via l'embauche et la formation des nouveaux employés (Bargagliotti, 2012; Jiang et al., 2012; Mitchell et al., 2001; Ringl, 2013), mais

également des coûts immatériels, tels que la baisse du moral des employés et l'insatisfaction des usagers. Dans le milieu hospitalier, une faible rétention du personnel détériore la performance organisationnelle, ce qui affecte la constance dans la qualité des soins offerts (Shamsi et Peyravi, 2020). Dans certains cas, un taux élevé de roulement volontaire est associé à une augmentation de la mortalité des patients, en raison d'une qualité de soins offerte insuffisante (Shamsi et Peyravi, 2020). Sur le plan individuel, une faible rétention est souvent associée à l'épuisement professionnel (*burnout*) (Wu et al., 2024), à l'épuisement physique et émotionnel (Castillo-González et al., 2024; Shah et al., 2021), ainsi qu'au stress professionnel (Kim et Kim, 2021).

1.1.2 Les indicateurs traditionnels de la rétention du personnel

À travers la littérature scientifique, le modèle attitudinal de la rétention est le plus utilisé (Crossley et al., 2007; Mitchell et al., 2001; Spector, 1997; Thome et Greenwald, 2020). Ce modèle adopte une approche négative de la rétention en se focalisant sur les motivations de la personne à vouloir quitter. Parmi les déterminants attitudinaux, la satisfaction au travail et l'engagement au travail sont reconnus comme d'importants indicateurs de la rétention et ils tendent à corrélérer négativement avec l'intention de quitter (Mitchell et al., 2001). À son tour, l'intention de quitter est elle-même reconnue comme le prédicteur le plus fiable du roulement volontaire, il s'agit d'une variable cognitive antécédente au comportement de départ. Elle se définit comme : « une tendance intentionnelle ou comportementale qui se développe chez les employés qui planifient de quitter leur organisation ou leur emploi » [traduction libre] (Griffeth et Hom, 2000, p. 472). March (1958) a conçu le premier modèle attitudinal de la rétention. Celui-ci postule que le roulement volontaire est déterminé par la désirabilité perçue de maintenir (ou non) son emploi et par la facilité perçue de quitter son organisation (pour une nouvelle, voire meilleure, situation au travail). Plus spécifiquement, dans ce modèle, la désirabilité perçue est représentée par la satisfaction et

l'engagement au travail, alors que la facilité de changer d'emploi est représentée par la perception des opportunités d'emploi alternatives (March, 1958). Un employé qui estime qu'il est plus bénéfique de changer d'emploi sera alors davantage incité à quitter son organisation. Ce premier modèle témoigne de l'influence des facteurs hors de l'organisation sur la rétention, en accordant une importance particulière aux opportunités d'emploi alternatives que la personne envisage.

À l'opposé de l'intention de quitter, l'intention de rester constitue son penchant positif (Cho et al., 2009). Dans le cadre de ce mémoire, l'intention de rester est la variable retenue, car elle permet d'évaluer la rétention de manière positive, en cohérence avec la notion d'enracinement au travail. L'intention de rester désigne donc la volonté consciente et délibérée de l'employé de maintenir son affiliation avec l'organisation qui l'emploie (Tett et Meyer, 1993).

1.2 La théorie de l'enracinement au travail

De nombreuses études sur la rétention des infirmières s'appuient sur des approches traditionnelles. Toutefois, cet enjeu reste préoccupant (Hörberg et al., 2023; Subramony et al., 2024), ce qui rend nécessaire l'exploration de nouvelles perspectives. La théorie de l'enracinement au travail (*job embeddedness*) apparaît dès lors comme une approche différente, voire innovante, de la rétention du personnel (Crossley et al., 2007; Mitchell et al., 2001). Elle intègre une forme d'attachement à la communauté dans sa conceptualisation, prenant ainsi en compte les dimensions contextuelles de l'environnement de la personne (Crossley et al., 2007; Mitchell et al., 2001).

La théorie de l'enracinement au travail est présentée comme l'ensemble des facteurs de la dimension psychologique, sociale et financière qui retient l'individu dans son organisation (Allen, 2006; Mitchell et al., 2001; Thome et Greenwald, 2020; Yao et al., 2002). Par exemple, un employé dont les relations avec ses collègues sont harmonieuses (la dimension sociale), qui se sent valorisé et compétent dans ses tâches (la dimension psychologique) et qui bénéficie d'avantages financiers

stables (la dimension financière) développera un enracinement plus fort dans son organisation. Cette théorie adopte une approche positive de la rétention comparativement aux autres approches traditionnelles de la rétention, puisqu'elle se focalise sur les aspects qui retiennent la personne plutôt que sur les facteurs qui la poussent à quitter (Mitchell et al., 2001; Ringl, 2013). Elle ouvre ainsi une nouvelle perspective sur la rétention du personnel. Selon cette théorie, dans certaines circonstances, les facteurs hors du travail sont de meilleurs déterminants de la rétention que les facteurs strictement professionnels (Lee et al., 2004). À l'inverse, dans d'autres contextes, les facteurs communautaires n'ont pas d'influence significative. Par exemple, si une personne quitte son emploi, mais qu'elle peut toujours rester dans sa communauté, la composante communautaire n'a pas d'impact sur la rétention. Sommairement, l'enracinement au travail englobe des facteurs se trouvant autant dans le milieu de travail qu'à l'extérieur de celui-ci (Crossley et al., 2007; Lee et al., 2004; Mitchell et al., 2001; Ringl, 2013).

1.2.1 *Les deux approches d'évaluation de l'enracinement au travail*

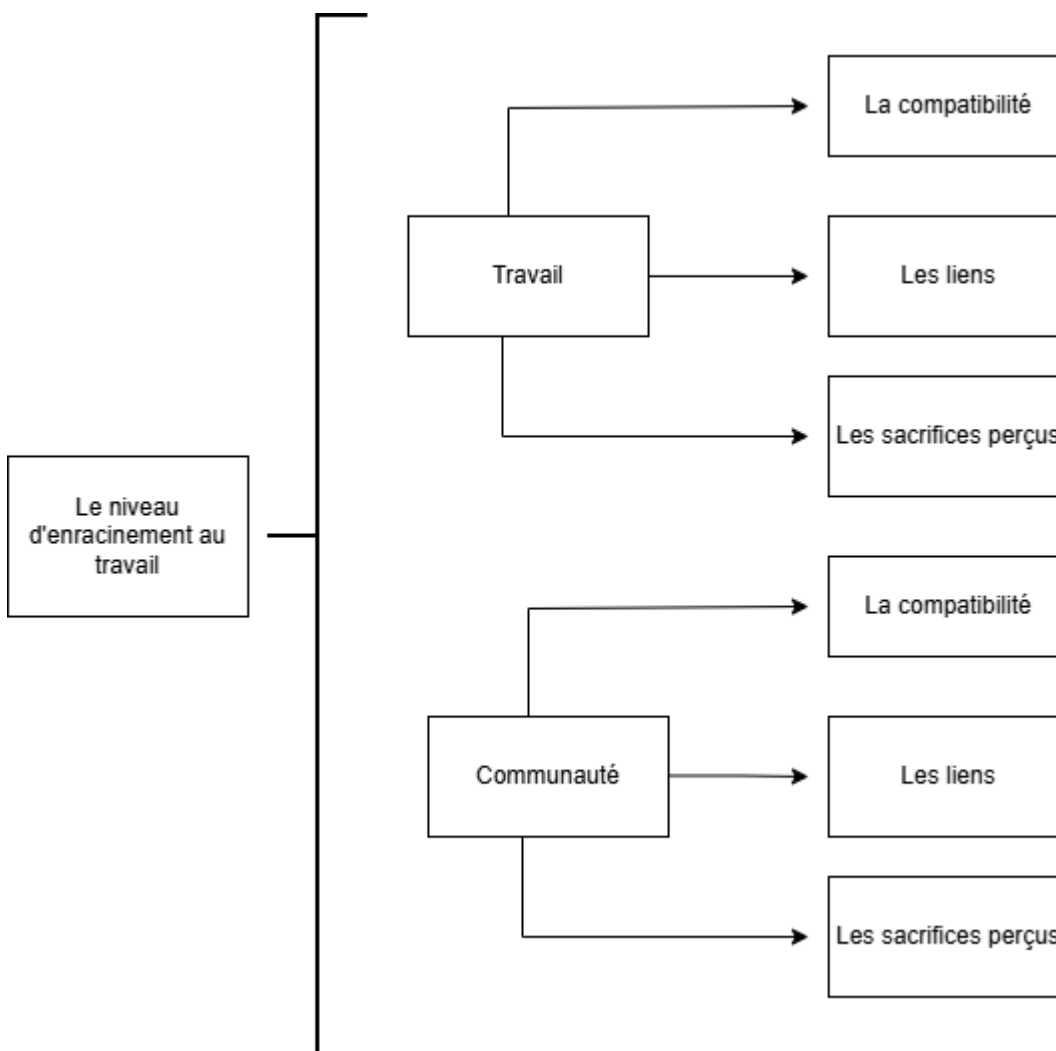
Deux approches d'évaluation de l'enracinement au travail sont reconnues dans la littérature, soit l'approche d'évaluation composée et l'approche d'évaluation globale de l'enracinement au travail. Bien que distinctes, ces deux approches ne mènent pas nécessairement aux mêmes résultats, mais se complètent (Crossley et al., 2007). L'approche d'évaluation composée est avantageuse pour obtenir des données plus précises et spécifiques, tandis que l'approche d'évaluation globale saisit le niveau d'enracinement dans son entièreté. En effet, l'approche d'évaluation composée considère de façon plus approfondie plus en profondeur la force de l'enracinement de manière plus spécifique que l'approche d'évaluation globale (Crossley et al., 2007). À l'opposé, l'approche d'évaluation globale capture les facteurs omis par la vision composée grâce à sa portée plus étendue. Ces deux approches seront abordées plus en détail dans

les sections suivantes. Dans un premier temps, l'approche d'évaluation globale sera présentée pour illustrer l'impact de l'enracinement au travail sur l'individu. Dans un second temps, l'analyse de l'approche d'évaluation composée, à travers ses différentes dimensions, permettra d'en préciser l'essence même.

1.2.2 *L'approche d'évaluation globale de l'enracinement au travail*

Cette approche contient deux avantages principaux (Crossley et al., 2007; Zhang et al., 2012). Premièrement, elle produit des résultats fondés sur le jugement subjectif l'individu, grâce à des items à la formulation plus générale. Cela offre une plus grande liberté de réponse au participant et permet d'englober des facteurs potentiellement omis dans l'approche d'évaluation composée. Deuxièmement, cette approche capture la perception immédiate et globale que l'individu a de son propre niveau d'enracinement. La Figure 1 illustre l'approche d'évaluation globale de l'enracinement au travail.

Figure 1. L'approche d'évaluation globale de l'enracinement au travail.



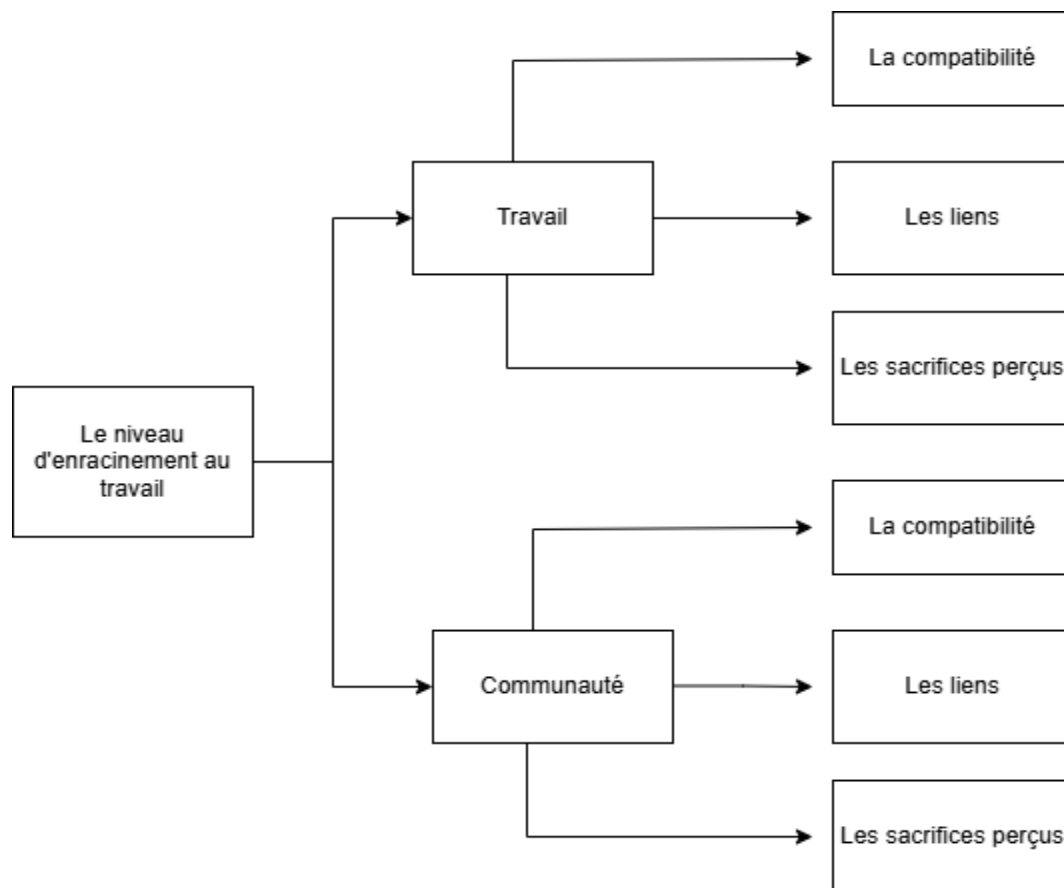
Source : inspirée de Crossley et ses collaborateurs (2007)

1.2.3 L'approche d'évaluation composée de l'enracinement au travail

Mitchell et ses collaborateurs (2001) sont considérés comme les pionniers de l'approche d'évaluation composée de l'enracinement au travail. Ils ont proposé une conceptualisation intégrée des facteurs contribuant à l'enracinement au travail en établissant une approche d'évaluation structurée autour de plusieurs dimensions et composantes. La structure de cette approche, illustrée par la Figure 2, est organisée autour de deux composantes, chacune subdivisée en trois dimensions.

Par ailleurs, Michell et ses collaborateurs (2001) précisent que chaque dimension est pondérée de manière uniforme dans le calcul de l'enracinement, et que la somme de ces dimensions représente le niveau d'enracinement de l'individu. Concrètement, ce niveau est obtenu par la compilation des scores des différentes dimensions, en intégrant les deux composantes organisationnelle et communautaire.

Figure 2. L'approche d'évaluation composée de l'enracinement au travail



Source : inspiré de Mitchell et ses collaborateurs (2001)

La première composante est le milieu de travail de l'employé, soit la composante organisationnelle. Elle regroupe les facteurs situés dans son organisation qui favorisent l'enracinement au travail. La seconde composante est la composante communautaire. Elle complète la composante organisationnelle en couvrant les facteurs d'enracinement qui sont exclus

par celle-ci. En d'autres termes, la composante communautaire regroupe les facteurs hors du milieu de travail (hors du travail) susceptibles de renforcer l'enracinement d'un individu. Cette composante est traitée de manière plus approfondie plus tard dans le texte. Chaque composante de l'enracinement (l'organisation et la communauté) regroupe trois dimensions.

1.2.4 *Les dimensions de l'enracinement au travail, selon Michell et al. (2001)*

Comme illustré précédemment, les différents facteurs favorisant l'enracinement au travail se regroupent selon trois dimensions : (a) les liens, (b) la compatibilité et (c) les sacrifices perçus. Ces dimensions sont présentes tant dans la composante organisationnelle que dans la composante communautaire, mais elles se manifestent à des niveaux différents. Chacune des dimensions regroupe un ensemble de facteurs contribuant à l'enracinement, ce qui permet donc de distinguer trois dimensions semblables dans les deux composantes de l'enracinement au travail (Ratnawati et al., 2020).

1.2.4.1 Les liens. Dans un premier temps, cette première dimension représente les relations sociales (les liens) de la personne avec son entourage, tant professionnelles que personnelles. Elle fait référence à la force de l'attachement qu'un individu partage avec son entourage, avec son groupe de travail ainsi qu'avec les membres de la communauté. Le développement d'un fort attachement envers les collègues de travail ou les membres de la communauté augmente la probabilité qu'un employé demeure dans son milieu professionnel (Ratnawati et al., 2020), et ce, en raison du caractère positif que ces liens représentent pour l'employé. Ces liens, qui se retrouvent autant dans la composante organisationnelle que dans la composante communautaire, se définissent par les connexions formelles et informelles entre une personne et un groupe de personnes ou encore une institution. D'ailleurs, des études mettent en évidence une corrélation positive entre le niveau d'enracinement d'un individu et le nombre de

liens qu'il entretient avec sa communauté ainsi qu'avec son organisation (Lee et al., 2004; Mitchell et al., 2001). Ces liens ont une importance sur le plan social et psychologique pour l'individu (Mallol et al., 2007). Ils engendrent une pression normative qui incite l'individu à vouloir rester pour maintenir et préserver ses relations (Maertz et al., 2003). En effet, plus un individu entretient des liens avec sa communauté et son organisation, plus celui-ci sera enraciné en retour. Certains liens qu'entretient l'individu détiennent une plus grande force de rétention que d'autres. La force de ces liens est relative à l'importance qu'accorde l'employé à ses différentes relations sociales. Par exemple, un individu sera généralement moins enclin à rester pour préserver une relation avec un collègue de travail qu'avec son ami d'enfance, une relation plus significative susceptible de l'inciter à vouloir rester afin de la préserver (Abelson, 1987). Au niveau de l'organisation, les liens englobent les relations avec les collègues de travail et le gestionnaire, alors qu'au niveau communautaire, ils englobent les amis hors du travail et les groupes d'appartenance de sa communauté. Ainsi, lorsqu'un individu entretient des liens significatifs avec sa communauté et son organisation, il développe généralement un fort enracinement au travail. Toutefois, l'impact de ces liens dépend de la valeur subjective qu'il leur attribue. En résumé, cette dimension sous-entend que plus un individu a des liens significatifs avec son organisation et sa communauté, plus il est enraciné (Mitchell et al., 2001).

1.2.4.2 La compatibilité. La deuxième dimension d'enracinement au travail correspond au sentiment de compatibilité entre l'individu et son travail d'une part, et sa communauté d'autre part (Ratnawati et al., 2020). Dans le cadre de la composante organisationnelle, les facteurs incluent la compatibilité des valeurs personnelles avec celles de l'organisation, l'alignement entre les objectifs de carrière de l'individu et les possibilités d'avancement proposées par son organisation, la concordance entre les perspectives personnelles futures et les opportunités offertes par

l'organisation ainsi que l'adéquation entre les connaissances, les compétences et les habiletés de l'employé et les attentes organisationnelles en matière de performance. En effet, lorsque les intérêts de l'individu sont compatibles avec ceux de son organisation, l'enracinement au travail est plus fort chez ce dernier (Akgunduz et Sanli, 2017). D'un autre côté, les facteurs de la composante communautaire englobent la compatibilité de l'individu avec son environnement physique, notamment son lieu de résidence. Il peut s'agir, par exemple, de la compatibilité des préférences de la personne avec le climat, la topographie, la religion, les croyances et les activités de loisirs accessibles dans son environnement de vie. Cette dimension sous-entend que plus un individu est compatible avec sa communauté et son organisation, plus il est enraciné dans son travail (Mallol et al., 2007).

1.2.4.3 Les sacrifices perçus. Finalement, la dernière dimension se réfère aux coûts perçus associés au fait de quitter son emploi et sa communauté. Elle est de nature psychologique ou matérielle. Plus précisément, les sacrifices perçus se définissent par la perception de la somme des coûts psychologiques et matériels liés au départ de l'organisation et de sa communauté (Lee et al., 2004; Michell et al., 2001). Au sein de l'organisation, cela inclut la perte des relations avec les collègues, des promotions futures ou d'opportunités d'avancement de carrière, ainsi que l'ensemble des avantages liés à l'emploi actuel, tels que les projets jugés pertinents par l'employé (Holtom et al., 2006). En ce qui concerne la communauté, les sacrifices perçus sont associés aux facteurs évoqués, soit les pertes sur les autres dimensions que risque de subir l'individu en quittant son environnement. Cette dimension corrèle positivement avec la rétention. Autrement dit, plus ces sacrifices sont perçus comme importants sur le plan organisationnel et communautaire, plus la probabilité que l'individu quitte son emploi diminue (Mitchell et al., 2001). Le choix de quitter l'organisation en devient donc plus difficile (voire coûteux) pour l'individu. En somme, un

fort degré d'enracinement selon les différentes dimensions au sein de l'organisation et de la communauté contribue à rendre l'employé plus ancré dans son milieu de travail. Il est donc plus désavantageux pour un employé de quitter son travail lorsque les coûts associés à son départ sont élevés et que les emplois alternatifs disponibles sont moins avantageux. Un coût de sacrifice élevé agit comme un frein au départ, ce qui renforce l'enracinement.

Ce chapitre a jusqu'à présent mis en évidence les facteurs contribuant à la rétention du personnel, en soulignant notamment l'importance de l'attachement à la communauté dans ce processus. Il convient désormais d'examiner plus précisément les conditions de travail des infirmières afin d'identifier les facteurs explicatifs du taux élevé de roulement observé dans cette profession et de cerner l'impact de l'attachement à la communauté sur ce processus de rétention.

1.3 Les conditions de travail

Dans le secteur de la santé, les difficultés de rétention sont en grande partie liées aux conditions de travail des infirmières. En effet, leur environnement se caractérise par des exigences élevées et une forte complexité, ce qui fragilise la rétention du personnel (Van den Heede et Aiken, 2012). Ce défi est constant pour les organisations hospitalières, étant donné que la majorité de leur effectif est constituée d'infirmières (Forde-Johnston et Stoermer, 2022; Primeau, 2015; Robinson et al., 2022; Souza, 2020). Si les contraintes organisationnelles constituent une source majeure de ces conditions de travail difficiles, certaines ressources peuvent néanmoins aider les infirmières à mieux composer avec ces effets négatifs.

1.3.1 *Les contraintes organisationnelles et la rétention*

Le contexte de travail des infirmières représente un milieu difficile, caractérisé par de nombreuses contraintes organisationnelles, telles que la charge de travail, l'ambiguïté de rôle et le conflit de rôle, autant de facteurs liés au stress professionnel (Karimi et al., 2014).

1.3.1.1 La charge de travail. Comme évoqué précédemment, les infirmières travaillent dans des conditions difficiles, souvent marquées par un manque chronique de personnel. Cette situation contribue à une surcharge de travail, puisqu'elles doivent compenser les effectifs insuffisants (Allen et Mellor, 2002). Dans les hôpitaux, cette surcharge de travail se traduit par des exigences organisationnelles qui dépassent les ressources allouées aux infirmières, ce qui les incite à envisager un départ volontaire (Aiken et al., 2012; Kuntz et al., 2015; Kurnawan et Yuliaty, 2024; Neill, 2011; Mungleng et al., 2024; Toh et al., 2012). En effet, la surcharge survient lorsque les exigences imposées aux infirmières, notamment par la multiplicité des tâches, dépassent les ressources disponibles sur une période donnée (Gaudine, 2000). Alghamdi (2016) définit la charge de travail de l'infirmière comme l'ensemble du temps et des soins engagés directement ou indirectement auprès des patients dont elle a la charge, de l'organisation et du développement professionnel (p.ex. l'ensemble du temps et des soins engagés directement ou indirectement auprès des patients dont elle a la charge), de l'organisation et du développement professionnel (p.ex. sa participation à des formations continues). De manière générale, les facteurs liés à la charge de travail se divisent en deux catégories : internes et externes. Les ressources internes renvoient aux caractéristiques propres à l'individu, tandis que les ressources externes se rapportent aux sources de tension dans l'environnement physique (e.g., les facteurs physiques de l'environnement). D'ailleurs, la charge de travail est un concept difficile à mesurer en raison de sa double nature, à la fois objective et subjective. Sa dimension subjective est notamment influencée par l'ancienneté professionnelle. À cet égard, l'étude de Soto-Castellon et al. (2023) montre ainsi que les infirmières plus expérimentées parviennent généralement à mieux gérer les charges mentales élevées, grâce à une résilience accrue et à de meilleures capacités d'adaptation face aux situations stressantes. De

même, la recherche d'Afshari et al. (2021) établit également une corrélation positive entre l'âge, l'expérience professionnelle et le niveau de résilience.

Concrètement, dans le milieu hospitalier, les facteurs clés contribuant à la charge de travail des infirmières incluent le nombre d'effectifs disponibles (Hussain et al., 2019), l'état clinique des patients, ainsi que la gestion du personnel et du travail (Mungleng et al., 2024). Globalement, cette situation reflète les conditions de travail auxquelles sont confrontées les infirmières. La charge de travail, souvent qualifiée de surcharge, atteint des niveaux critiques dans cette profession. Ce phénomène s'est considérablement accru depuis la pandémie, comme l'attestent plusieurs études récentes (Lucchini et al., 2024; Souza, 2020; Subramony et al., 2024; Mungleng et al., 2024). En effet, cette crise récente a engendré une augmentation significative de la demande de soins, parallèlement à une croissance des heures supplémentaires de travail souvent obligatoires. Ces conditions difficiles, conjuguées à un contexte de pénurie persistante de personnel infirmier, ont considérablement accru la charge de travail et la pression psychologique subies par les infirmières (Mungleng et al., 2024). De plus, la pandémie a complexifié le fardeau des responsabilités, obligeant également les infirmières à répondre aux inquiétudes des patients et de leurs proches (Souza, 2020).

Concrètement, une charge de travail élevée a de multiples répercussions sur les organisations hospitalières. Elle affecte négativement la performance (Kurnawan et Yuliaty, 2024; Laschinger et al., 2012), augmente le risque de fatigue (Kurnawan et Yuliaty, 2024), d'erreurs médicales (Holden et al., 2011; Kc et Terwiesch, 2009; Kurnawan et Yuliaty, 2024; MacPhee et al., 2017; Mungleng et al., 2024), et diminue la qualité des soins (Astari et al., 2024; Kurnawan et Yuliaty, 2024; Mungleng et al., 2024). Ainsi, une charge excessive provoque une fatigue physique et mentale, ce qui augmente le risque d'erreurs et altère le jugement clinique (Kurnawan et Yuliaty,

2024). En somme, elle constitue un risque important pour la sécurité des patients (Mungleng et al., 2024).

D’ailleurs, plusieurs études confirment que la charge de travail corrèle négativement avec l’engagement au travail (un indicateur clé de la rétention) (Fiabane et al., 2013; Palmer, 2011; Tomic et Tomic, 2011; Van Bogaert et al., 2017). Plus précisément, elle corrèle négativement avec la majorité des dimensions de l’engagement au travail, particulièrement avec la vigueur et la dédication, qui sont elles-mêmes en relation inverse avec les dimensions de l’épuisement professionnel (*burnout*) (Demerouti et al., 2001; Holden et al., 2011; Kurnawan et Yuliaty, 2024; Toh et al., 2012; Tomic et Tomic, 2011). Autrement dit, plus la charge de travail est élevée, plus l’infirmière a tendance à souffrir d’épuisement professionnel et à se désengager, ce qui augmente son intention de quitter. Dans le contexte hospitalier, la charge de travail des infirmières figure parmi les facteurs organisationnels les plus importants en matière de rétention. Par conséquent, elle corrèle négativement avec la satisfaction au travail ainsi qu’avec le bien-être physique et mental (Kurnawan et Yuliaty, 2024; MacPhee et al., 2017; Needleman et al., 2002; Toh et al., 2012).

1.3.1.2 Le conflit de rôle. Le conflit de rôles renvoie à la survenue simultanée de deux (ou plusieurs) exigences de rôles, de telle manière que l'accomplissement de l'un rend plus difficile l'accomplissement de l'autre (Palomino et Frezatti, 2016). Tout d’abord, Gullahorn (1956) explique le conflit de rôles comme une situation qui survient en raison d’exigences incompatibles. Le conflit de rôle peut prendre plusieurs formes distinctes (Katz et Kahn, 2015), soit le conflit intra-émetteur, le conflit inter-émetteurs, le conflit inter-rôles et le conflit personne-rôle. Dans un premier temps, le conflit intra-émetteur survient lorsqu’un même acteur transmet des attentes incompatibles. Par exemple, un supérieur dont les attentes sont incompatibles avec celles de

l'organisation. Dans un deuxième temps, le conflit inter-émetteurs survient lorsque les attentes provenant de différents acteurs sont contradictoires. Par exemple, des attentes divergentes de la part des dirigeants envers un employé. Dans un troisième temps, le conflit personne-rôles provient d'un décalage entre les attentes du rôle de l'employé et ses valeurs, ses compétences ou sa personnalité. Par exemple, un employé confronté à une directive contraire à son éthique professionnelle. Finalement, le conflit inter-rôles se produit lorsqu'une personne doit endosser des rôles incompatibles avec les attentes de sa profession (Sieber, 1974). Par exemple, celui d'une infirmière amenée à assumer des responsabilités administratives hors de son champ de compétences, ce qui correspond d'ailleurs au type de conflit auquel les infirmières sont le plus souvent confrontées. Hoseini et al. (2021) montrent dans leur étude que le conflit de rôle influence négativement la satisfaction au travail et accroît le stress au travail. En effet, le conflit de rôle est un facteur contribuant négativement à la rétention du personnel (Hoseini et al., 2021).

1.3.1.3 L'ambiguïté de rôle. Dans les organisations hospitalières, les infirmières assurent une variété de tâches et elles sont très présentes dans l'accompagnement du patient tout au long du suivi, comparativement aux autres professions de soins de santé (Mungleng et al., 2024). En effet, elles interagissent quotidiennement avec les patients. De ce fait, cette réalité accroît leur responsabilité envers la sécurité du patient. Par conséquent, d'autres tâches s'ajoutent pour prendre des mesures préventives et pour couvrir les imprévus, ce qui augmente les exigences professionnelles et la charge de travail (Hussain et al., 2019). Dans la société actuelle, les fonctions des infirmières se résument principalement à l'ensemble des activités d'accompagnement du patient durant son suivi et d'autres activités spécifiques indirectement liées aux patients (p.ex. l'éducation des infirmières, la gestion du système des soins de santé, le soutien administratif, la structure de dotation et les soins indirects) (Neill, 2011). Cette multitude de tâches rend leur rôle

ambigu et mène, dans certains cas, à un conflit de rôle. L'ambiguïté de rôle survient lorsque l'employé a le sentiment de ne pas avoir accès à toutes les informations nécessaires pour bien exercer son rôle de manière adéquate, ou lorsqu'il est incertain des attentes de ses supérieurs et de ses collaborateurs (Walker et al., 1975). La confusion de rôle est une contrainte organisationnelle à laquelle font souvent face les infirmières. Elle implique une incertitude sur ce qui doit être réalisé dans son travail (Demerouti et al., 2001). D'ailleurs, l'ambiguïté de rôle est un facteur organisationnel contribuant négativement à la rétention du personnel (Hoseini et al., 2021). En somme, les contraintes organisationnelles majeures se résument à la charge de travail, l'ambiguïté de rôle et le conflit de rôle. Elles sont des facteurs déterminants qui affectent négativement le roulement du personnel infirmier.

1.3.2 *Les ressources organisationnelles et la rétention*

Malgré les contraintes organisationnelles, plusieurs ressources viennent soutenir les infirmières dans ces conditions difficiles. Le style de leadership, les infrastructures et le soutien organisationnel perçu sont des facteurs organisationnels clés contribuant à rendre les conditions de travail plus saines.

1.3.2.1 Le style de leadership. Plusieurs déterminants contribuent à la rétention des infirmières), notamment les caractéristiques des gestionnaires (Elliyana et Basir, 2025). Celles-ci se reflètent dans le style de leadership adopté. Un leadership positif constitue un déterminant essentiel de la rétention du personnel. Il agit principalement en renforçant la cohésion et la qualité de la relation entre le gestionnaire et ses collaborateurs. Le leadership transformationnel est un bel exemple, il favorise l'engagement au travail et le maintien en poste des employés (Nurjanah et Octafian, 2025; Sulamuthu et Yusof, 2018).

Le style de leadership adopté par les gestionnaires est un facteur important à prendre en considération dans la rétention, car il a un impact significatif sur les conditions de travail des infirmières (Al-Bashaireh et al., 2025; Rhoades et Eisenberger, 2002). Il correspond à la capacité d'un leader à inspirer et à guider les individus pour qu'ils atteignent leur plein potentiel dans la réalisation d'objectifs, de tâches ou de projets communs (Alluhaybi et al., 2023). Il existe plusieurs styles de leadership. Parmi les plus courants figure le leadership transformationnel, qui repose sur une vision tournée vers l'avenir et met l'accent sur le développement et le bien-être des employés en les motivant à atteindre leur plein potentiel (Zouhair et Zahra, 2023). Le leadership transactionnel, qui repose sur la réalisation des objectifs par l'utilisation de récompenses et de sanctions pour motiver les employés (Cope et Murray, 2017; Zouhair et Zahra, 2023). Le leadership autocratique, qui repose sur un leader qui prend des décisions de manière autoritaire, sans laisser les employés participer au processus décisionnel, par la centralisation du pouvoir et de la prise de décision au sein de la direction, et qui motive les employés par un ensemble structuré de récompenses et de punitions (Cope et Murray, 2017; Zouhair et Zahra, 2023). Finalement, le leadership authentique, qui repose sur l'authenticité du leader dans ses pensées, ses valeurs et ses actions, en mobilisant des capacités psychologiques positives et en favorisant un climat éthique (Levesque-Côté, 2020). Il vise à développer la conscience de soi des employés, à encourager un traitement équilibré de l'information, à promouvoir des comportements alignés sur des valeurs morales internes et à instaurer des relations transparentes et authentiques avec les collaborateurs (Levesque-Côté, 2020). Parmi ces styles, le leadership transformationnel émerge comme la stratégie la plus efficace pour créer des conditions de travail favorables à de meilleurs résultats en matière de sécurité, tant pour les patients que pour le personnel infirmier (Al-Bashaireh et al., 2025; Alluhaybi et al., 2023; Boamah et al., 2018; Cope et Murray, 2017). Il est particulièrement

adapté aux environnements de travail turbulents et stressants, qui caractérisent le milieu hospitalier (Cope et Murray, 2017; Gabel, 2013). C'est le plus efficace à long terme, car il permet aux employés de développer leurs compétences et leur engagement envers l'organisation (Gabel, 2013).

1.3.2.2 Les ressources venant de l'infrastructure. Les ressources matérielles et logistiques mises à disposition constituent un déterminant essentiel de la rétention du personnel. Selon le modèle des *exigences et des ressources au travail (Job Demands-Resources)* (Demerouti et al., 2001), ci-après appelé JD-R, les *exigences* renvoient aux aspects physiques, sociaux ou organisationnels du travail qui requièrent un effort soutenu, susceptible d'entraîner des coûts physiologiques et psychologiques, tels que l'épuisement. À l'inverse, les *ressources*, telles que celles venant, par exemple de l'organisation et son infrastructure, contribuent à atténuer ces exigences tout en soutenant la motivation, le bien-être et l'engagement des employés (Demerouti et al., 2001).

Ces ressources organisationnelles contribuent à apporter de bonnes conditions de travail qui favorisent l'engagement au travail, contribuant ainsi à une meilleure rétention du personnel. En outre, les caractéristiques du travail (Pursio et al., 2021; Van Bogaert et al., 2017) englobent l'autonomie de l'employé et le travail collectif. Ainsi, une plus grande autonomie professionnelle réduit le sentiment de contrainte, ce qui accroît l'attractivité perçue de l'organisation (Pursio et al., 2021). En complément, la collaboration (Demerouti et al., 2001) et le travail d'équipe sont également des déterminants qui favorisent une bonne rétention. Ils suscitent le maintien de ses relations jugées saines avec ses collègues de travail, ce qui motive l'employé à vouloir rester dans son organisation pour préserver ses relations positives.

1.3.2.3 Le soutien organisationnel perçu. Le soutien organisationnel perçu est un déterminant essentiel de la satisfaction au travail, mais également de la rétention des infirmières (Galanis et al., 2024; Li et al., 2020). Lorsque celles-ci perçoivent un soutien accru, elles sont moins enclines à chercher des emplois alternatifs et tendent à vouloir rester dans leur poste actuel (Liu et Liu, 2016). Eisenberger et al. (1986, p. 500) définissent le soutien organisationnel perçu comme : « la croyance globale des employés concernant la mesure dans laquelle l'organisation valorise leurs contributions et se soucie de leur bien-être » [traduction libre]. Dans un environnement difficile et stressant, les infirmières ont besoin de ce soutien organisationnel. Cette perception de soutien favorise leur engagement au travail et les incite à vouloir contribuer au développement de leur organisation (Li et al., 2020). Le soutien organisationnel perçu se manifeste à travers les récompenses organisationnelles, les conditions de travail favorables, l'assistance fournie à l'employé pour exécuter ses tâches avec efficacité ou pour gérer des situations stressantes et également par le soutien des superviseurs (Rhoades et Eisenberger, 2002).

En somme, le soutien organisationnel, les infrastructures mises à disposition par l'organisation et le leadership transformationnel sont des facteurs clés à considérer pour atténuer les conditions difficiles des infirmières. L'attachement communautaire demeure un facteur déterminant de la rétention, susceptible de compenser partiellement les effets négatifs des conditions de travail difficiles (Gillespie et al., 2022; OMS, 2021). L'importance stratégique de cette problématique pour pallier les enjeux de la rétention justifie un examen approfondi de l'attachement à la communauté.

CHAPITRE 2 : CONTEXTE THÉORIQUE SPÉCIFIQUE

Ce deuxième chapitre met en évidence l'importance de l'attachement à la communauté pour les CFSM. La section qui suit aborde d'abord le sentiment d'attachement à la communauté, puis discute de son rôle dans les CFSM.

2.1 Le sentiment d'attachement à la communauté et la rétention du personnel

À ce jour, il n'existe pas de consensus formel quant à la définition de l'attachement à la communauté (Hidalgo et Hernandez, 2001; Trentelman, 2009). Plusieurs concepts, bien que distincts, présentent des similitudes frappantes avec celui de l'attachement et s'y intègrent facilement dans celui-ci (Hidalgo et Hernandez, 2001). C'est le cas notamment de l'attachement à la place (Ojalampi et Koskinen-Koivisto, 2024; Trentelman, 2009), l'identité à la place (Cross, 2003) ou du sens de la communauté (McMillan et Chavis, 1986; Peterson et al., 2008), etc. Par exemple, la définition conceptuelle du sens de la communauté émise par McMillan et Chavis (1986) semble très proche de celle de l'attachement de la communauté. Ces auteurs identifient quatre dimensions à l'attachement à la communauté, soit : (a) la satisfaction des besoins (c.à.d., la perception que la communauté peut répondre aux besoins de ses membres), (b) l'attachement à un groupe (c.à.d., un d'attachement ou de connexion interpersonnelle entre les membres), son influence (c.à.d., la perception de la personne de se sentir considérée, (c) l'influence (c.à.d., la perception de la personne de se sentir considérée et de pouvoir faire une différence, ainsi que la reconnaissance de l'importance de la communauté et (d) la connexion émotionnelle partagée (c.à.d., l'engagement et la certitude de partager une histoire commune entre les membres et qu'ils continueront de partager des lieux communs, du temps ensemble et des expériences similaires).

Globalement, l'attachement à la communauté se définit comme un sentiment d'attachement ou d'enracinement envers une communauté particulière, qui retient l'individu dans sa région

(Beccaria, McIlveen, Fein, Kelly, McGregor, et al., 2021; Cheng et al., 2021; Cross, 2003). En décomposant ce concept de l'attachement à la communauté, le terme « communauté » désigne ici une région géographique spécifique exerçant une influence tant sur le plan personnel et professionnel sur un groupe d'individus. Elle inclut les infrastructures physiques, la démographie des habitants et les ressources institutionnelles (Bookman, 2005). Cet attachement à la communauté répond à un besoin social intrinsèque de l'individu (Wu et Bernardi, 2021). Il représente un ensemble d'attitudes et de comportements associés à un lien affectif avec le voisinage (Lee et Bonaiuto, 2003).

Sundblad et Sapp (2011, p. 518) définissent l'attachement à la communauté comme : « un sentiment d'affinité et un engagement envers sa communauté » [traduction libre]. Ce concept, qui émerge des relations sociales locales, favorise un profond sentiment d'enracinement (Flaherty et Brown, 2010). L'attachement à la communauté s'explique par plusieurs éléments, tels que : le sentiment d'attachement à la communauté, les relations sociales, les facteurs individuels et le contexte de la communauté (Ma, 2021). Le modèle systémique de l'attachement à la communauté souligne également l'importance des relations sociales en décrivant l'attachement à la communauté comme un système complexe de relations formelles et informelles qui influencent l'attachement (Kasarda et Janowitz, 1974). D'ailleurs, le sentiment d'appartenance à la communauté est un facteur essentiel de l'attachement à la communauté (Flaherty et Brown, 2010; Kasarda et Janowitz, 1974; Ma, 2021; Theodori, 2004). Certains auteurs intègrent également un sentiment de fierté dans le concept de l'attachement à la communauté (Brown et al., 2003; Theodori et Luloff, 2000).

Le modèle développé par Ma (2021) représente une avancée significative dans la compréhension de l'attachement à la communauté, en introduisant une dimension subjective

absente des approches traditionnelles. Cette innovation majeure intègre la perception individuelle du contexte communautaire comme un facteur déterminant de l'attachement à la communauté. Il intègre la perception individuelle du contexte communautaire comme facteur déterminant de l'attachement à la communauté. Cette perception subjective est influencée par la culture, les expériences personnelles et les attentes personnelles par rapport à la communauté (Ma, 2021; Mesch et Manor, 1998). Contrairement aux modèles traditionnels adoptant une approche objective, le modèle de Ma (2021) introduit une dimension subjective essentielle, qui permet d'appréhender les nuances complexes de l'attachement à la communauté (French et al., 2014). La perception du contexte inclut la perception individuelle du contexte local (Ross et Searle, 2019) et une compréhension mutuelle des attributs de la communauté partagés entre ses membres (Logan et Collver, 1983; Ma, 2021). Cela fournit des informations sur les opportunités d'emploi, la sécurité au sein de la communauté, l'éducation, l'équipement de loisirs, les services de santé et l'apparence physique de la communauté (Ma, 2021). Les facteurs influençant l'attachement à la communauté se regroupent en trois catégories, soit (a) le contexte de la communauté, (b) les facteurs individuels et (c) le réseau social (Ma, 2021).

Dans un premier temps, Ma (2021) analyse les facteurs de la communauté en s'appuyant sur des éléments contextuels, qu'ils soient objectivement ou subjectivement mesurables. En ce qui concerne les facteurs contextuels objectifs, ils se focalisent principalement sur les attributs structurels de la communauté (Sampson, 1988). Cette approche s'inscrit dans la continuité du modèle linéaire de l'attachement à la communauté, initialement développé par Wirth (1938). Cet auteur explique que la taille, la densité et l'hétérogénéité de la population affectent négativement l'intégration sociale, affaiblissant ainsi l'attachement à la communauté (Ma, 2021). De plus, d'autres facteurs contextuels objectifs omis par le modèle linéaire contribuent également

directement ou indirectement à l'attachement à la communauté. Par exemple, la pauvreté semble affaiblir la dimension sentimentale de l'attachement à la communauté (Beggs et al., 1996; Ma, 2021). Sampson (1988) stipule également que la criminalité réduit significativement l'attachement à la communauté. À l'opposé de ces contraintes structurelles, Mesch et Manor (1998) rapportent que la sécurité au sein de la communauté renforce l'attachement, de même que la stabilité résidentielle (Flaherty et Brown, 2010; Rice et Steele, 2001), même si les résultats sont parfois mitigés.

Les facteurs individuels contribuent également à l'attachement à la communauté. Ceux-ci incluent la démographie, la durée de résidence et les liens sociaux. La durée de résidence corrèle positivement avec l'attachement à la communauté (Crowe, 2010; Flaherty et Brown, 2010; Ross et al., 2020). En effet, le fait de demeurer plus longtemps au même endroit permet de développer et de renforcer le réseaux sociaux locaux, qui façonnent l'attachement à la communauté (Ross et al., 2020; Sundblad et Sapp, 2011). Finalement, les liens sociaux constituent un autre facteur individuel clé dans l'attachement à la communauté. D'ailleurs, la théorie de l'interaction communautaire explique l'importance des contacts personnels dans le développement de liens émotionnels avec la communauté locale (Wilkinson, 2023). En effet, des recherches montrent l'importance des relations sociales, telles que la famille, les amis et les voisins, ainsi que leur implication dans les activités sociales, qui jouent un rôle essentiel dans l'attachement à la communauté (Sundblad et Sapp, 2011; Theodori et Luloff, 2000). Flaherty et Brown (2010) montrent qu'avoir des enfants ou être propriétaire contribue également à cet attachement.

2.2 Les communautés francophones en situation minoritaire (CFSM)

L'attachement à la communauté est généralement plus marqué dans les régions rurales (OMS, 2021). Il joue un rôle crucial dans la rétention du personnel (Gillespie et al., 2022), ce qui

reflète la réalité des communautés francophones en situation minoritaire, notamment au Nouveau-Brunswick, une province caractérisée par sa ruralité (Cosgrave et al., 2019). Le système de santé de cette province souffre depuis longtemps d'une pénurie d'infirmières, une situation aggravée par la pandémie (Beauchamp et al., 2013; Collin et al., 2023). De plus, la barrière linguistique affecte également la rétention dans les CFSM, rendant ces milieux moins attractifs pour les professionnels. La CFSM au Nouveau-Brunswick illustre bien ces enjeux, étant située dans une province à majorité anglophone (Beauchamp et al., 2013; Bouchard et al., 2009; Collin et al., 2023). En somme, l'attachement à la communauté joue un rôle stratégique dans les CFSM, particulièrement au Nouveau-Brunswick.

Le concept de ruralité dépasse la simple réalité géographique; il inclut également la composante communautaire, telle que ses normes comportementales, sa vision du monde partagée par ses membres, les rôles sociaux liés à la tradition et aux pratiques religieuses et l'ensemble des liens forts que la personne entretient avec les membres de la communauté. Les membres des communautés rurales se différencient de ceux des communautés urbaines (Couper, 2018; OMS, 2021; Strasser, 2003) par des relations plus personnelles et durables ainsi qu'un plus grand sens de loyauté entre ses membres (Couper, 2018).

Toutefois, la rétention est constamment menacée dans ce type de région, particulièrement chez les infirmières (Strasser, 2003). Contrairement aux régions urbaines, certaines régions rurales sont plus éloignées et marquées par une topographie physique qui rend les déplacements plus difficiles. Cette caractéristique limite les services dans ces régions et les rend moins attractives pour y résider. C'est un phénomène mondial auquel sont confrontées de nombreuses organisations de santé (Cosgrave et al., 2018; Strasser, 2003). Cette distribution inégale des infirmières se caractérise par une concentration plus grande dans les régions urbaines que dans les régions rurales

(Gillespie et al., 2022; Naylor et al., 2019). En effet, la communauté rurale est caractérisée par une plus faible densité populationnelle et donc une communauté de plus petite taille. En général, ces caractéristiques des communautés rurales renforcent le sentiment d'attachement chez leurs habitants (Kasarda et Janowitz, 1974). Cette inégalité d'effectifs entre les régions rurales et urbaines a des impacts négatifs majeurs sur la population des communautés minoritaires touchées, compte tenu de l'insuffisance d'infirmières pour répondre aux besoins de la population (Cosgrave et al., 2018; Gillespie et al., 2022; Kueakomoldej et al., 2022; Naylor et al., 2019). En effet, les CSFM requièrent davantage de services de soins de santé pour faire face à cette pénurie. L'objet du chapitre suivant vise donc à mettre en relation l'attachement à la communauté avec les indicateurs de la rétention afin de pouvoir émettre des hypothèses sur la dynamique de ces relations.

CHAPITRE 3 : JUSTIFICATION DES HYPOTHÈSES DE RECHERCHES

Ce chapitre met en relation les principaux indicateurs de la rétention avec l'attachement à la communauté, à savoir (a) la satisfaction au travail, (b) l'engagement au travail et (c) l'intention de rester afin d'établir des hypothèses sur ces relations.

3.1 L'attachement à la communauté et la satisfaction au travail

Tout d'abord, beaucoup d'organisations hospitalières révèlent une proportion importante d'infirmières qui ne sont pas satisfaites de leur travail, ce qui est associé à un plus grand roulement du personnel (Jogi et al., 2025; Li et al., 2020; Van den Heede et Aiken, 2012). Plusieurs définitions de la satisfaction au travail ont été proposées. Spector (1977) le définit comme la mesure dans laquelle une personne aime son travail (satisfaction) ou n'aime pas son travail (l'insatisfaction). Plus récemment, Hulu et ses collaborateurs (2025) ont précisé qu'il s'agit d'un état émotionnel agréable (ou désagréable) lié aux récompenses perçues, aux conditions de travail et à la collaboration entre les dirigeants et les employés. C'est un déterminant important relevé dans le modèle attitudinal de la rétention (AbdELhay et al., 2025; Mitchell et al., 2001). Dans la théorie de l'enracinement au travail, la satisfaction au travail réfère aux facteurs qui se situent dans l'organisation. Elle reflète l'écart entre les attentes de l'individu et les conditions réelles de travail (Fedàk, 2025; Raziq et Maulabakhsh, 2015; Wexley et Yukl, 1984). Lorsque l'environnement de travail répond aux attentes de l'individu, ou même les dépasse dans certains cas, celui-ci sera satisfait, car il comble ses attentes personnelles. Plus spécifiquement, l'employé tend à ressentir plus d'émotions positives et donc de ressentir aussi une plus grande satisfaction à l'égard de son travail, ce qui l'incite à rester au sein de l'organisation afin de préserver ses liens avec cet environnement positif qui contribue à son bien-être. Cependant, la simple compatibilité entre les attentes personnelles (AbdELhay et al., 2025) et la réalité du terrain n'est pas suffisante pour

déterminer la satisfaction au travail; elle tient également compte aussi du degré auquel une personne apprécie son emploi en raison des expériences liées à celui-ci (Fedàk, 2025; Judge et al., 2017; Singh et Jain, 2013). Dans le cas contraire, lorsque les conditions réelles de travail ne sont pas à la hauteur des attentes personnelles et que l'employé prend peu de plaisir à ses tâches quotidiennes, il est alors plus susceptible de vivre des émotions négatives, qui le rend insatisfait de son travail. En d'autres termes, la satisfaction au travail résulte d'une évaluation (subjective) que fait le travailleur par rapport à l'écart entre les conditions de travail et ses attentes personnelles à l'égard de celles-ci (Judge et al., 2017; Wexley et Yukl, 1984; Zhu, 2013). La satisfaction au travail est l'objet d'une évaluation subjective et globale de l'appréciation du travail touchant à la fois la composante affective et cognitive (Brewer et McMahan-Landers, 2003; Judge et al., 2017).

Plusieurs facteurs rattachés à son environnement de travail influencent les attentes des individus. Dans un premier temps, ces facteurs englobent les caractéristiques personnelles propres à l'employé, telles que ses besoins et ses valeurs. Ces traits individuels influencent les attentes personnelles en lien avec son travail. Dans un deuxième temps, certains facteurs peuvent également être associés à l'influence de la société contemporaine qu'elle projette sur les attentes de l'individu par rapport à son travail. Finalement, les expériences antérieures de travail viennent également influencer les attentes de l'individu par rapport à son travail actuel. Ainsi, l'individu est satisfait si les conditions de travail combler ses attentes.

Un premier modèle causal de la rétention fut conçu par Price (2001) et celui-ci stipule que la satisfaction au travail prédit négativement le roulement du personnel via l'intention de rester. Plus spécifiquement, une satisfaction élevée au travail encourage à moins adopter des comportements de recherche d'emplois alternatifs. Lorsque l'individu perçoit dans un emploi alternatif plus d'avantages que ceux qu'il a actuellement, cela engendre de l'insatisfaction envers

son emploi actuel. Par conséquent, cela le motive moins à vouloir rester dans son emploi. Celui-ci sera plus motivé à trouver un emploi où il sera plus satisfait. D'ailleurs, la satisfaction au travail constitue le principal prédicteur altitudinal de la rétention (Holtom et al., 2006; Irabor et Okolie, 2019).

L'attachement à la communauté dans un contexte de CFSM favorise à la base des relations sociales positives, tant sur le plan communautaire qu'organisationnel (Mitchell et al., 2001; Ng et Feldman, 2013). Un employé présentant un fort attachement à la communauté a davantage de chances de bénéficier de plus de soutien de son organisation, notamment grâce à ses relations positives avec ses collègues (Mitchell et al., 2001). Ce soutien permet à l'employé de surmonter les effets de certaines conditions de travail difficiles (la charge de travail, l'ambiguïté de rôle et le conflit de rôle). Il favorise notamment une meilleure collaboration entre les différents membres de l'organisation (Ng et Feldman, 2013). Par conséquent, il sera plus porté à vouloir rester. Or, sur la base des arguments émis précédemment, l'hypothèse suivante est proposée :

H1. *L'attachement à la communauté a une relation positive avec la satisfaction au travail, au-delà des effets des contraintes (c.à.d., surcharge de travail, conflits de rôle, ambiguïté de rôle) et des ressources (c.à.d., soutien organisationnel perçu, infrastructures offertes par l'organisation, style de leadership) présentes dans l'environnement de travail, chez les infirmières œuvrant dans les CFSM.*

3.2 L'attachement à la communauté et l'engagement au travail

Tout d'abord, afin de mieux comprendre l'engagement au travail, celui-ci peut être envisagé comme un concept antagoniste à l'épuisement professionnel (Bakker et al., 2023; Maslach et Leiter, 2000; Schaufeli et Bakker, 2004; Schaufeli et al., 2002). Effectivement, des chercheurs situent l'engagement au travail à l'opposé de l'épuisement professionnel sur le même

continuum (Bakker et al., 2023; Maslach et Leiter, 2000). En d'autres termes, sa définition est contraire à celle de l'épuisement professionnel. L'engagement au travail désigne une personne énergique, impliquée dans son organisation et marquée par un sentiment d'auto-efficacité (Schaufeli et Bakker, 2004). De plus, l'engagement au travail reflète un état d'esprit positif en lien avec le travail (Bakker et de Vries, 2021). Dans l'ensemble, l'engagement au travail se traduit par une volonté d'investir des efforts dans le milieu de travail, ainsi que par une résilience face aux difficultés rencontrées. L'engagement au travail comprend à la fois une dimension cognitive et une dimension affective (Schaufeli et Bakker, 2004).

Il se divise en trois dimensions, à savoir la vigueur, la dévotion et l'absorption (Bargagliotti, 2012; Bowen et al., 2024; Schaufeli et al., 2002). En premier lieu, la *vigueur* se définit par le niveau d'énergie et de résilience mentale (Schaufeli et Bakker, 2004). D'une autre manière, cela se traduit par la volonté d'investir des efforts dans le travail et la persistance face aux difficultés. En deuxième lieu, l'engagement se traduit par la dévotion ou la *dédication* de l'employé envers son emploi. Cette dimension se caractérise par un sens de la signification, l'enthousiasme, l'inspiration, la fierté et le sens du défi (Schaufeli et Bakker, 2004). La dimension de la vigueur (qui réfère à l'effort) et celle de la dévotion (qui réfère à la persistance) sont considérées comme les principaux motivateurs du comportement (Tomic et Tomic, 2011). En troisième lieu, la dernière dimension de l'engagement au travail est l'*absorption* (Schaufeli et al., 2002). Elle se traduit par l'état d'une personne pleinement concentrée, éprouvant de la joie et en étant profondément immergée par son travail (Schaufeli et Bakker, 2004). Généralement, une personne profondément immergée dans son travail a l'impression que le temps passe plus rapidement. L'une des principales difficultés que lorsqu'un employé est très absorbé par son travail, il peut éprouver des difficultés à s'en détacher une fois de retour chez lui. Cette immersion intense, marquée par

une forte concentration et un engagement émotionnel soutenu, réduit les moments de récupération nécessaires pour maintenir un bon équilibre psychologique. Sans mécanismes de déconnexion adéquats, cette implication constante risque d'entraîner une accumulation de fatigue mentale et émotionnelle, ce qui augmente, à long terme, les risques d'épuisement professionnel. (Schaufeli et Bakker, 2004).

Dans la profession infirmière, l'engagement au travail est reconnu comme l'un des déterminants clés du modèle attitudinal de la rétention, puisqu'il favorise le maintien en poste des infirmières, notamment dans un contexte marqué par un risque élevé de roulement volontaire (Palmer, 2011; Tomic et Tomic, 2011). Concrètement, plus une infirmière est engagée dans son travail, moins elle adopte des comportements de recherche d'emploi alternative, car elle est déjà comblée par son emploi. Par conséquent, elle n'éprouve pas le besoin de quitter. Le roulement du personnel est donc moins fréquent (Pericak et al., 2020). Un autre aspect à considérer est lié aux conditions de travail qui suscitent l'engagement au travail. Un environnement de travail où l'autonomie est valorisée et où règne un climat de confiance favorise cet engagement au travail (Albrecht et al., 2015; Bargagliotti, 2012).

L'attachement à la communauté dans un contexte de CFSM favorise des relations sociales positives chez les membres du groupe, et ce, autant dans leur communauté que dans leur organisation. Cet attachement permet, à l'aide du soutien organisationnel et communautaire, d'établir un réseau social solide dans son milieu professionnel. Ce soutien, qu'il provienne de l'organisation ou de la communauté, permet à l'employé de se ressourcer face aux difficultés et de renforcer sa résilience. En puisant dans ses réseaux relationnels (professionnels et personnels), il peut ainsi mobiliser l'énergie nécessaire pour persévérer dans ses efforts, une dynamique qui rejoint la dimension de vigueur, qui constitue un élément constitutif de l'engagement au travail

(Schaufeli et al., 2002). D'ailleurs, la dimension de la compatibilité dans l'enracinement au travail est semblable à la dimension de la dévotion, en ce qui a trait aux valeurs. Un employé qui perçoit une congruence entre ses valeurs personnelles et celles de son organisation éprouve un plus grand sentiment de fierté envers sa communauté et son organisation, ce qui le motive à s'engager davantage.

En somme, l'attachement à la communauté contribue à l'engagement au travail. D'ailleurs, la concentration géographique de cette minorité linguistique francophone en milieu rural renforce les liens communautaires parmi ses membres. Par ailleurs, le fait d'occuper un emploi dans les services publics de santé augmente le sentiment de fierté de ses membres, leur permettant de contribuer directement au bien-être de leur communauté à laquelle ils sont déjà profondément attachés. Cette dynamique favorise chez ces employés un sentiment de valorisation professionnelle et un engagement accru envers leur organisation. Or, sur la base des quelques arguments émis précédemment, l'hypothèse suivante est proposée :

H2. *L'attachement à la communauté a une relation positive avec l'engagement au travail, au-delà des effets des contraintes (c.à.d., charge de travail, conflits de rôle, ambiguïté de rôle) et des ressources (c.à.d., soutien organisationnel perçu, infrastructures offertes par l'organisation, style de leadership) présentes dans l'environnement de travail, chez les infirmières œuvrant dans les CFSM.*

3.3 L'attachement à la communauté et l'intention de rester

Le concept de l'intention de rester est apparenté à l'intention de quitter. Toutefois, l'intention de rester adopte une approche positive, à l'inverse de l'intention de quitter, en se focalisant sur les motivations qui incitent l'employé à rester. L'intention de rester se définit comme : « une volonté consciente et délibérée de demeurer à l'emploi de l'organisation »

[traduction libre] (Cho et al., 2009, p. 374). Elle constitue le meilleur indicateur comportemental du roulement personnel à ce jour et elle figure parmi les prédicteurs traditionnels de la rétention (Ellenbecker et al., 2008; Tourangeau et Cranley, 2006). Il s'agit de la dernière étape dans le processus de rétention qui détermine si l'individu reste ou quitte. Dans le contexte des infirmières, elle se réfère à la décision de continuer (ou non) à travailler en tant qu'infirmière dans son établissement, et ce, parfois même jusqu'à la retraite (Wang et al., 2012).

La force des liens communautaires constitue un facteur motivationnel susceptible d'influencer la rétention, et ce, principalement parce que l'employé cherche à préserver les avantages socio-affectifs liés à cet attachement (Crossley et al., 2007; Mitchell et al., 2001). Dans un premier temps, selon la théorie de l'enracinement au travail, un fort attachement à la communauté favorise l'établissement de relations sociales positives tant dans l'organisation que dans la communauté (Mitchell et al., 2001; Ng et Feldman, 2013), ce qui contribue à un climat de travail plus agréable. L'attachement à la communauté, en favorisant un sentiment d'appartenance partagé entre l'organisation et la communauté (Mitchell et al., 2001), constitue un levier important pour l'épanouissement professionnel et le bien-être de l'individu. Par conséquent, l'individu souhaitera rester pour conserver ses avantages; les sacrifices perçus de devoir quitter l'organisation (dimension de l'enracinement au travail) seront trop élevés comparativement aux avantages offerts par un autre emploi alternatif, ce qui l'incitera à rester (Crossley et al., 2007; Mitchell et al., 2001; Ng et Feldman, 2013).

En somme, l'attachement à la communauté exerce une influence positive sur l'intention de rester, indépendamment des effets des contraintes organisationnelles, telles que la charge de travail, les conflits et l'ambiguïté de rôle, ainsi que des ressources organisationnelles, incluant le soutien perçu, les infrastructures mises à disposition par l'organisation et le style de leadership.

Chez les infirmières œuvrant dans les CFSM, cet enracinement communautaire favorise le bien-être et l'épanouissement professionnel, renforçant leur volonté de demeurer au sein de l'organisation. Or, sur la base des quelques arguments émis précédemment, l'hypothèse suivante est proposée :

H3. L'attachement à la communauté a une relation positive avec l'intention de rester, au-delà des effets des contraintes (c.à.d., charge de travail, conflits de rôle, ambiguïté de rôle) et des ressources (c.à.d., soutien organisationnel perçu, infrastructures offertes par l'organisation, style de leadership) présentes dans l'environnement de travail, chez les infirmières œuvrant dans les CFSM.

CHAPITRE 4 : MÉTHODOLOGIE

Ce chapitre décrit la méthodologie employée pour la réalisation de la présente étude. Plus précisément, il sera question : (a) du profil des participantes, (b) du devis de recherche retenu, (c) des considérations éthiques, ainsi que (d) du traitement statistique envisagé.

4.1 Les participants

Ce mémoire a fait usage de données dites secondaires recueillies dans le cadre d'un projet de recherche plus large. Les participantes de cette étude étaient des infirmières qui travaillaient au sein des CFMS situées au Nouveau-Brunswick. Le contexte de la CFMS dans lequel évoluaient les infirmières a permis d'identifier une population professionnelle caractérisée par un fort attachement à la communauté comportant des enjeux de rétention, ce qui concorde avec l'objectif de recherche de ce mémoire. Plus précisément, celles-ci provenaient de quatre régions distinctes : Campbellton, Edmundston, Chaleur/péninsule, Moncton. Ces infirmières ont répondu à un questionnaire au format électronique administré de mi-janvier à début février 2023. L'accessibilité à ces données fut autorisée par le Comité d'éthique de l'Université du Québec en Outaouais (2026-4381).

4.2 Le devis de recherche

Cette étude privilégie un devis de recherche dit corrélationnel (aussi appelé transversal). Ce type de devis implique que l'ensemble des variables à l'étude, tant indépendantes que dépendantes, a été mesuré à un seul point dans le temps, selon une collecte d'information unique (Spector et al., 2019). Ce type de devis s'avère pertinent pour examiner les relations entre l'attachement à la communauté, les conditions de travail et la rétention du personnel infirmier, un domaine déjà bien documenté dans la littérature. Cette étude porte sur la rétention du personnel infirmier en examinant l'effet relatif des contraintes et des ressources organisationnelles, ainsi que

les différentes dimensions permettant d'appréhender la rétention, soit l'intention de rester (dimension comportementale), l'engagement au travail (dimension affective) et la satisfaction au travail (dimension attitudinale).

Bien qu'une étude transversale ne permette pas d'inférer des relations causales, elle demeure méthodologiquement justifiée lorsque les fondements théoriques sous-jacents sont solides et que les variables considérées présentent une stabilité temporelle suffisante (Spector et Brannick, 2011). Dans cette étude, les conditions de covariation entre les variables sont évaluées empiriquement, conformément aux critères de Mill (1843; cité dans Spector, 2019). De plus, le cadre conceptuel mobilise le paradigme *Environnement-Perception-Observation* (EPO) (Berofsky, 1966), selon lequel l'environnement (l'attachement à la communauté) influence la perception (les conditions de travail), puis le comportement observable (l'intention de rester). Ce modèle soutient donc la logique d'antériorité conceptuelle, même dans un contexte de mesure transversale. Dans cette perspective, les relations entre les variables seront examinées au moyen de régressions hiérarchiques multiples. Cette approche permet d'obtenir un aperçu global des facteurs associés à la rétention dans les CFSM, tout en appréciant la contribution unique de l'attachement à la communauté. De plus, le fait d'examiner la rétention à travers ses trois dimensions, soit l'engagement au travail, la satisfaction au travail et l'intention de rester, permet de mieux apprécier ce concept dans ses différentes formes.

Néanmoins, il est aussi reconnu que le devis transversal présente certaines limites. Premièrement, l'absence de manipulation expérimentale empêche d'établir des relations causales, ce que l'on qualifie de biais de causalité limité (Hausman et Woodward, 1999). En effet, puisque toutes les variables sont mesurées simultanément, il est impossible de déterminer la direction temporelle des effets ni de confirmer si une variable influence une autre ou si elles sont simplement

corrélées. Par exemple, il demeure incertain si l'attachement à la communauté engendre une plus grande intention de rester, ou inversement si cette intention renforce l'attachement. Deuxièmement, le devis transversal est susceptible de biais liés à la variance commune et au contexte ponctuel de passation. À cet égard, l'effet de l'état émotionnel des participantes au moment de la collecte des données (Spector et al., 2019). Par exemple, un participant ayant une mauvaise nouvelle viendra fausser sa perception et fausser les résultats. Ce biais se manifeste lorsque les réponses sont influencées par un contexte particulier ou par la tendance des répondants à répondre de façon cohérente à l'ensemble des items, ce qui peut artificiellement renforcer les corrélations observées entre les variables. Malgré ces limites, la robustesse du cadre théorique et la rigueur méthodologique déployée dans cette recherche garantissent la validité des interprétations proposées, tout en imposant une lecture prudente des résultats, consciente des contraintes inhérentes au devis choisi.

4.2.1 *Les instruments de mesure pour les variables dépendantes*

L'utilisation d'un questionnaire s'est avérée pertinente pour la présente étude, puisqu'elle permet de rejoindre un plus grand nombre de participantes tout en nécessitant moins de ressources que d'autres méthodes de collecte. Dans le cadre de cette étude, le questionnaire, indépendamment des instruments de mesure sélectionnés pour apprécier chacune des variables, offrait aux répondants une échelle de réponse de type Likert en sept points allant de 1 (totalement en désaccord) à 7 (totalement en accord). Dans la présente étude, des versions françaises et déjà validées de ces mêmes instruments. Ces instruments de mesure, et leurs sources, sont reproduits intégralement dans les appendices A qui accompagnent ce mémoire.

4.2.1.1 L'intention de rester. L'intention de rester au sein de l'organisation a été évaluée à l'aide de la version française (Morneau, 1991), adaptée de l'échelle originale de Cammann et al.

(1983). Cette échelle inversée comprend trois items, par exemple : « *Je songe rarement à quitter mon emploi* ». Un score élevé à cette échelle signifie que l'employé a l'intention de rester au sein de son emploi.

4.2.1.2 La satisfaction au travail. La satisfaction au travail a été évaluée à l'aide de la version française (Tavani et al., 2014), adaptée de l'échelle originale de Dolbier et al. (2005), par exemple : « *De façon générale, je suis satisfait(e) de mon emploi* ». Un score élevé à cet item signifie que le niveau de satisfaction de l'employé envers son travail est plus grand. L'usage de mesures à item unique pour apprécier le niveau de satisfaction des employés est maintenant une pratique courante et acceptée (Dolbier et al., 2005).

4.2.1.3 L'engagement au travail. L'engagement au travail a été évalué à l'aide de la version française de l'échelle UWES-3 (Lauzier et Desjardins, 2024), adaptée de l'échelle originale de Schaufeli et al. (2017), laquelle comprend trois items (un pour chacune des dimensions), par exemple, pour la *vigueur* : « *Je déborde d'énergie pour mon travail.* »; pour la *dédication* : « *Je suis passionné(e) par mon travail* »; et pour l'*absorption* : « *Je suis complètement absorbé(e) par mon travail* ». Un score élevé à cette échelle signifie que l'engagement au travail est plus grand.

4.2.2 Les instruments de mesure pour les variables indépendantes (les contraintes)

4.2.2.1 Le conflit de rôle. Le conflit de rôle a été évalué à l'aide de la version française (Lachance et al., 1997), adaptée de l'échelle originale de Rizzo et al. (1970), par exemple : « *Je reçois des demandes incompatibles de deux personnes en plus* ». Un score élevé à cette échelle signifie que le conflit de rôle est plus grand.

4.2.2.2 L'ambiguïté de rôle. L'ambiguïté de rôle a été évaluée à l'aide de la version française (Lachance et al., 1997), adaptée de l'échelle originale de Rizzo et al. (1970), par

exemple : « Mes responsabilités sont clairement définies. ». Un score élevé à cette échelle signifie que l'ambiguïté de rôle est plus grande.

4.2.2.2 La surcharge de travail. La perception de surcharge de travail a été évaluée à l'aide de la version française (Niedhammer et al., 2006), adaptée de l'échelle originale de Karasek (1985) en trois items, par exemple : « *Il semble que j'aie souvent trop de travail à faire pour une seule personne* ». Un score élevé à cette échelle signifie que la charge de travail est plus grande.

4.2.3 Les instruments de mesure pour les variables indépendantes (les ressources)

4.2.3.1 Le soutien organisationnel perçu. Le soutien organisationnel perçu a été évalué à l'aide de la version française (Côté et al., 2021), adaptée de l'échelle originale de Rhoades et Eisenberger (2002), par exemple : « *Mon organisation tire une certaine fierté de mes réalisations au travail* ». Un score élevé à cette échelle signifie que le soutien organisationnel perçu est plus grand.

4.2.3.2 Le leadership transformationnel. Le style de leadership de la personne exerçant la supervision immédiate a été évalué à l'aide de la version française (Vincent, 2006), adaptée de l'échelle originale en sept items de Bass et Avolio (1996), par exemple : « *Mon supérieur immédiat communique une vision claire et positive du futur* ». Un score élevé à cette échelle signifie que les répondants perçoivent leur leader comme étant davantage transformationnel.

4.2.3.3 Les ressources venant de l'infrastructure. Les infrastructures ont été évaluées à l'aide de la version française (Carrier et al., 2026), adaptée de l'échelle originale en quatre items développés par Spreitzer (1996), par exemple : « *J'ai accès aux ressources dont j'ai besoin pour bien faire mon travail* ». Un item supplémentaire a été ajouté afin d'évaluer l'accès à la formation, soit : « *Mon employeur m'offre la chance de participer à des formations* ». Un score élevé à cette échelle signifie que les ressources offertes sont plus nombreuses.

4.2.3.4 L'attachement à la communauté. La perception de l'attachement a été évaluée par l'échelle en 6 items tirés de Ng et Feldman (2013), traduite en français aux fins de la présente étude, par exemple : « *Je ne pourrais tout simplement pas quitter la communauté où je vis* ». Un score élevé à cette échelle signifie que la charge de travail est plus grande. Un score élevé à cette échelle signifie que l'attachement à la communauté est plus grand.

4.2.4 Les variables contrôles

Du fait que l'âge et le sexe des participantes sont susceptibles d'avoir une incidence sur plusieurs des variables considérées dans cette recherche, il sera pertinent de contrôler ces effets lors du test des hypothèses, notamment lors des régressions hiérarchiques multiples. Plusieurs études empiriques montrent l'importance de contrôler ces variables. Tout d'abord, la méta-analyse de Ng et Feldman (2010) établit une corrélation positive entre l'âge des employés et le développement d'attitudes professionnelles favorables, ce qui peut influencer significativement le taux de roulement du personnel. En d'autres termes, plus l'infirmière est âgée, plus elle aura tendance à rester dans son organisation.

Finalement, pour ce qui concerne la variable de contrôle du sexe, les travaux de Sousa-Poza et Sousa-Poza (2007), s'appuyant sur les données longitudinales du Panel Suisse des Ménages (1999-2000), révèlent des différences genrées marquées en matière de satisfaction au travail, les femmes manifestant généralement des niveaux de satisfaction professionnelle plus élevés que leurs collègues masculins. Ces résultats soulignent l'importance de contrôler cette variable dans l'analyse des déterminants de la rétention.

4.3 Le traitement statistique

Cette recherche a fait appel à une série de techniques statistiques diverses qui seront réalisées avec SPSS (version 24). Premièrement, des analyses univariées et descriptives ont permis

d'évaluer les qualités des items qui constituent les différents instruments de mesure décrits précédemment. De simples calculs de moyennes et d'écarts-types ont aussi été réalisés pour chacune des variables utilisées dans cette étude. Ces calculs sont complétés par les indices d'aplatissement (*kurtosis*) et d'asymétrie (*skewness*) généralement relevés afin d'apprécier la distribution des données pour chacune des variables. Deuxièmement, des corrélations de Pearson sont calculées afin de connaître la nature des liens bivariés qu'entretiennent entre elles les différentes variables étudiées; et de vérifier le degré auquel ces liens correspondent à ceux observés dans les études antérieures. La conduite d'analyses préliminaires a permis d'évaluer la fiabilité des instruments de mesure (p. ex., alpha de Cronbach), avec l'attente que ceux-ci se situent tous au-dessus de 0,70 (Nunnally, 1978). Enfin, des régressions hiérarchiques multiples ont été réalisées afin d'évaluer l'apport incrémentiel de l'attachement à la communauté, par-delà l'effet des autres facteurs contextuels considérés, sur les différents indicateurs de rétention (c.à.d., satisfaction, engagement au travail, intention de rester).

CHAPITRE 5 : ARTICLE

Le chapitre qui suit est présenté sous la forme d'un article scientifique. Il reprend sommairement certains éléments clés des chapitres précédents afin de poser le contexte, avant d'exposer la démarche méthodologique, les traitements statistiques utilisés et les résultats obtenus. Par la suite, les résultats de chaque étude sont synthétisés et ils sont ensuite discutés de manière spécifique. Les apports théoriques, les retombées pratiques et les limites de l'étude font l'objet d'une discussion générale qui conclut l'article et elle ouvre sur quelques pistes pour de futures recherches.

La rédaction de l'article respecte les normes éditoriales du *Journal of Rural and Community Development*, une revue canadienne qui contribue à l'avancement des connaissances théoriques et des pratiques en matière d'innovation. Cette revue anglophone s'intéresse notamment aux dynamiques des régions rurales et communautaires, à travers des thèmes tels que la restructuration et la diversification économiques, le capital social, les capacités locales et la cohésion, le développement communautaire, économique et régional, les enjeux sociaux, les expériences en matière de développement, l'évaluation des programmes et des politiques, le tourisme, les conditions de vie en milieu rural, l'aménagement du territoire, la planification environnementale et communautaire, ainsi que la gouvernance rurale et la prestation de services environnementale et communautaire, ainsi que la gouvernance rurale et la prestation de services. Cette proposition d'article correspond bien aux thèmes de la revue, car elle se concentre juste sur la prestation de services de soins en milieu rural.

**Attachement à la communauté comme facteur explicatif de la rétention
des infirmières francophones œuvrant en situation minoritaire**

Edison Puvaneswaran
Département de relations industrielles
Université du Québec en Outaouais
283 Boul. Alexandre-Taché
Gatineau, Québec, Canada, J8X 3X7
Courriel : puve01@uqo.ca

Stéphanie Collin, Anik Dubé, Claire Johnson, Marie-Ève Laforest, Michel Landry
Université de Moncton, Moncton, Canada

Martin Lauzier
Université du Québec en Outaouais

RÉSUMÉ

Contexte. La rétention des infirmières constitue un enjeu mondial, et particulièrement aigu dans les *Communautés francophones en situation minoritaire* (CFSM). La province canadienne du Nouveau-Brunswick connaît d'ailleurs une pénurie marquée d'infirmières dans ses régions rurales francophones. Si les facteurs organisationnels de la rétention sont bien connus, l'influence que pourrait présenter l'attachement à la communauté dans ce contexte spécifique demeure méconnue.

Objectif. Cette étude vise à examiner l'apport incrémentiel de l'attachement à la communauté sur la rétention des infirmières œuvrant dans les CFSM, c'est-à-dire, par-delà l'effet d'autres facteurs représentant des contraintes et des ressources aussi présentes dans l'environnement de travail.

Méthodologie. 425 infirmières du Nouveau-Brunswick œuvrant dans des CFSM ont participé à cette étude en remplissant un questionnaire électronique. **Résultats.** Des analyses de régression hiérarchiques révèlent que l'attachement à la communauté est un prédicteur positif et significatif de l'intention de rester, de la satisfaction, ainsi que de l'engagement au travail. Les résultats montrent aussi que l'attachement à la communauté explique une portion de variance supplémentaire à ces trois variables, c'est-à-dire au-delà de celles attribuables aux contraintes et aux ressources présentes dans l'environnement de travail. **Conclusion.** Dans l'ensemble, cette recherche montre que l'attachement à la communauté constitue un facteur significatif de la rétention des infirmières qui œuvrent dans les CFSM. Notamment, les résultats de cette étude soulignent l'importance d'adopter une perspective élargie intégrant les dimensions communautaires dans les stratégies de rétention, en complément de l'amélioration des conditions de travail.

Mots-clés. Rétention des infirmières, conditions de travail, enracinement au travail, attachement à la communauté, contexte linguistique minoritaire, santé rurale.

ABSTRACT

Context. Nurse retention is a global issue, particularly acute in *Francophone Minority Communities* (FMCs). The Canadian province of New Brunswick is experiencing a marked shortage of nurses in its rural Francophone regions. While the organizational factors of retention are well known, the potential influence of community attachment in this specific context remains poorly understood. **Objective.** This study aims to examine the incremental contribution of community attachment to nurse retention in FMCs, that is, beyond the effect of other factors expressing constraints and resources. **Method.** 425 nurses from New Brunswick working in FMCs participated in this study by completing an electronic questionnaire. **Results.** Hierarchical regression analyses revealed that community attachment was a positive and statistically significant predictor of intent to stay, job satisfaction, and work engagement, explaining significant additional variance beyond traditional organizational factors. **Conclusion.** This research shows that community attachment is a significant factor in the retention of nurses working in FMCs. These results highlight the importance of adopting a broader perspective that integrates community dimensions into retention strategies, in addition to improving working conditions.

Keywords. Nurse retention, working conditions, job embeddedness, community attachment, minority linguistic context, rural health.

INTRODUCTION

La rétention du personnel infirmier représente un défi persistant et majeur pour les systèmes de santé à l'échelle mondiale (Efendi et al., 2019; Falatah, 2021). Cette pénurie a des répercussions directes sur la qualité des soins, la sécurité des patients et la viabilité financière des établissements de santé (Hayes et al., 2012; Shamsi et Peyravi, 2020). Au Canada, cette problématique revêt une dimension particulièrement importante pour les *communautés francophones en situation minoritaire* (CFSM) telles que celles retrouvées au Nouveau-Brunswick. Les régions rurales de cette province, où est concentrée la population francophone, sont confrontées à d'importantes difficultés pour attirer et retenir les professionnels de la santé, créant ainsi des inégalités géographiques dans l'accès aux soins (Beauchamp et al., 2013; Collin et al., 2023). D'ailleurs, la surcharge de travail qui en résulte pour les infirmières en poste exacerbe donc les conditions de travail déjà difficiles (Kelly et al., 2021; Marufu et al., 2021).

L'étude de la rétention dans les CFSM revêt une importance cruciale. D'abord, ces communautés font face à des défis spécifiques liés à leur isolement géographique et à leur statut linguistique minoritaire. Ensuite, la viabilité des services de santé dans ces régions dépend directement de la capacité de celles-ci à retenir les professionnels. Bien que la recherche sur la rétention soit bien documentée, surtout pour ce qui a trait aux déterminants altitudinaux (e.g., la satisfaction et l'engagement au travail) et aux déterminants intraorganisationnels, une limite persiste (Mitchell et al., 2001). Elle sous-estime l'influence des facteurs à l'extérieur de l'organisation, soit les déterminants extraorganisationnels (Mitchell et al., 2001). Particulièrement dans les contextes communautaires forts comme les CFSM, où l'attachement à la communauté est fort (Gillespie et al., 2022). C'est précisément cette lacune que la présente étude entend combler en mobilisant la théorie de l'enracinement au travail (*job embeddedness*) (Mitchell et al., 2001; Ng

et Feldman, 2013). Contrairement aux modèles traditionnels, cette théorie adopte une perspective positive et inclut la composante communautaire (Crossley et al., 2007). Dans le cas spécifique des CFSM, elle opérationnalise cette dimension communautaire par le construit d'attachement à la communauté. Il se définit comme un sentiment profond d'appartenance, un réseau de liens sociaux significatifs et un investissement émotionnel dans le tissu social de sa région francophone minoritaire (Ma, 2021).

Cette recherche vise dans un premier temps, à renseigner ce sujet en examinant l'influence de l'attachement à la communauté sur trois indicateurs clés de la rétention (soit la satisfaction et l'engagement au travail, ainsi que l'intention de rester au sein de l'organisation) auprès d'infirmières œuvrant dans des CFSM au Nouveau-Brunswick. Dans un deuxième temps, elle vise à évaluer la contribution unique, voire supplémentaire, de l'attachement à la communauté de résidence à la rétention (c.à.d., par-delà l'influence des autres facteurs contextuels) à savoir les contraintes et les ressources organisationnelles aussi présentes dans l'environnement de travail et communément étudiées dans les travaux portant sur la rétention du personnel infirmier. En somme, en démontrant cet effet incrémentiel, cette recherche vise à dépasser les approches traditionnelles. Elle cherche aussi à légitimer l'inclusion systématique de la dimension communautaire dans les modèles explicatifs et les stratégies de rétention déployées dans ces contextes minoritaires où l'influence de la communauté est un levier potentiellement, souvent négligé.

CONTEXTE THÉORIQUE

La rétention des infirmières

Les études passées ont traditionnellement étudié la rétention du personnel à travers une approche dite attitudinale, laquelle se focalise sur des variables telles que la satisfaction au travail, l'engagement au travail, ainsi que l'intention de quitter (Ellenbecker et al., 2008; Mitchell et al.,

2001; Tett et Meyer, 1993; Van Bogaert et al., 2017). Parallèlement, certains travaux ont identifié des déterminants dits contextuels, regroupés en contraintes (la surcharge de travail, le conflit et l'ambiguïté de rôle) et en ressources (le soutien organisationnel, le leadership transformationnel et le soutien venant de l'infrastructure) qui peuvent aussi influencer le maintien en poste (Boamah et al., 2018; Demerouti et al., 2001; Hoseini et al., 2021; Li et al., 2020). Les contraintes organisationnelles correspondent à l'ensemble des aspects organisationnels, physiques, sociaux qui demandent des efforts à l'employé et qui sont associés à des coûts physiologiques et psychologiques (Demerouti et al., 2001; Nicolas et al., 2018). Les ressources organisationnelles, quant à elles, correspondent plutôt à l'ensemble des aspects organisationnels, physiques, sociaux et psychologiques susceptibles d'aider à atteindre des objectifs au travail; et elles contribuent notamment à l'épanouissement et au développement personnel. Ces ressources agissent aussi, d'autre part, en atténuant les effets des contraintes organisationnelles (Demerouti et al., 2001; Nicolas et al., 2018). En somme, les contraintes organisationnelles épuisent parce qu'elles demandent un effort. À l'inverse, les ressources organisationnelles aident l'employé à mieux composer avec la réalité de son quotidien (Bakker et Demerouti, 2017).

La théorie de l'enracinement au travail

Les approches traditionnelles négligent l'influence des facteurs extérieurs à l'organisation. Pour dépasser cette limite, la théorie de l'enracinement au travail (Crossley et al., 2007; Mitchell et al., 2001; Ng et Feldman, 2013) élargit le cadre d'analyse à ces facteurs. Elle reconnaît la communauté comme un espace d'ancrage pouvant retenir l'individu dans son emploi. Selon cette théorie, les liens, la compatibilité et les sacrifices perçus liés à la communauté de résidence peuvent constituer des forces de rétention puissantes.

Dans le contexte spécifique des CFSM, caractérisé par des liens sociaux étroits et un fort sentiment d'appartenance (Bouchard et al., 2009), l'attachement communautaire pourrait jouer un rôle prépondérant dans la décision des infirmières de demeurer en poste. Pourtant, peu d'études ont considéré l'apport spécifique de ce facteur pour étudier les dynamiques de rétention chez les infirmières, notamment celles œuvrant en contexte rural comme dans les CFSM.

Cette théorie constitue une approche pertinente pour mieux saisir les mécanismes explicatifs de la rétention des infirmières. D'abord, contrairement aux modèles traditionnels qui se centrent sur les facteurs négatifs poussant au départ (e.g., insatisfaction, manque d'engagement), cette théorie adopte ainsi une perspective dite positive en identifiant l'ensemble des forces qui contribuent plutôt à retenir une personne dans son emploi et sa communauté. Son originalité réside dans sa conception holistique intégrant, à la fois, des facteurs organisationnels (c.à.d., liés au travail) et communautaires (c.à.d., liés à l'environnement de vie). Cette approche s'avère particulièrement pertinente pour comprendre la rétention dans des contextes spécifiques, comme CFSM, où les liens extra-professionnels peuvent jouer un rôle déterminant dans la décision de demeurer en poste.

L'attachement à la communauté et la satisfaction au travail

Tout d'abord, comparativement à la théorie de l'enracinement, la satisfaction au travail renvoie seulement aux facteurs internes propres à l'organisation et elle reflète l'écart perçu entre les attentes de l'individu et les conditions réelles de travail (Fedák, 2025; Raziq et Maulabakhsh, 2015). Lorsque l'environnement répond adéquatement aux attentes, l'employé éprouve davantage d'émotions positives, le tout se traduisant par une appréciation globale plus favorable de son emploi. À l'inverse, un écart important se traduit plutôt par des émotions négatives et de l'insatisfaction (Judge et al., 2017; Singh et Jain, 2013). Les conditions de travail prises en compte

dans cette évaluation concernent notamment le salaire, le style de leadership, la sécurité d'emploi, les relations avec les collègues et les opportunités de promotion (AbdELhay et al., 2025). Plus spécifiquement, la satisfaction au travail se définit comme un « état émotionnel agréable résultant de l'évaluation de son emploi comme permettant d'atteindre ou de faciliter la réalisation de ses valeurs professionnelles » [traduction libre] (Locke, 1969, p. 316). Elle occupe une place centrale dans le modèle attitudinal de la rétention, où elle constitue l'un des principaux déterminants du maintien en poste (AbdELhay et al., 2025; Mitchell et al., 2001). D'ailleurs, de nombreuses recherches montrent qu'une proportion importante d'infirmières se déclare insatisfaite de leur travail, ce qui est associé à une hausse du roulement de personnel dans les organisations hospitalières (Jogi et al., 2025; Li et al., 2020).

La satisfaction au travail des infirmières est susceptible d'être détériorée par les contraintes organisationnelles caractéristiques du milieu hospitalier. Une surcharge de travail importante engendre de la fatigue et un sentiment d'être débordé, minant le plaisir au travail (Kurnawan et Yuliaty, 2024). L'ambiguïté de rôle, en créant de l'incertitude sur les attentes, peut générer de l'anxiété et de l'insécurité (Demerouti et al., 2001; Hoseini et al., 2021). Enfin, les conflits de rôle, lorsqu'ils confrontent l'infirmière à des demandes incompatibles, sont source de frustration et de stress (Demerouti et al., 2001; Hoseini et al., 2021). À l'inverse, des ressources organisationnelles adéquates peuvent atténuer ces effets négatifs et nourrir la satisfaction (Demerouti et al., 2001). Un fort soutien organisationnel perçu renforce le sentiment d'être valorisé. Un leadership transformationnel inspirant procure du sens et de la reconnaissance. Enfin, des infrastructures et des opportunités de formation suffisantes donnent les moyens d'exercer son travail efficacement, réduisant ainsi les obstacles quotidiens (Demerouti et al., 2001). Au-delà de ces facteurs organisationnels, la théorie de l'enracinement insiste sur l'influence des dimensions

communautaires, en particulier des liens sociaux, de la compatibilité avec le milieu de vie et des sacrifices perçus en cas de départ (Mitchell et al., 2001). Un fort attachement à la communauté est lié à des relations sociales positives et à un soutien accru, des facteurs qui sont susceptibles de nourrir la satisfaction au travail comme elle est reconnue pour contribuer positivement à la rétention (Mitchell et al., 2001; Ng et Feldman, 2013). Dans les CFSM, où les liens communautaires sont souvent forts, cet attachement est susceptible d'exercer une influence similaire, voire plus prononcée, sur la satisfaction des infirmières. Sur la base de ces arguments, l'hypothèse suivante est proposée :

H1. *L'attachement à la communauté a une relation positive avec la satisfaction au travail, au-delà des effets des contraintes (c.à.d., surcharge de travail, conflits de rôle, ambiguïté de rôle) et des ressources (c.à.d., soutien organisationnel perçu, infrastructures offertes par l'organisation, style de leadership) présentes dans l'environnement de travail, chez les infirmières œuvrant dans les CFSM.*

L'attachement à la communauté et l'engagement au travail

L'engagement au travail se définit comme « un état d'esprit positif et épanouissant, lié au travail, qui se caractérise par la vigueur, le dévouement et l'absorption » [traduction libre] (Schaufeli et Bakker, 2004, p. 295). Cet état est généralement considéré comme l'antonyme de l'épuisement professionnel, ces deux concepts étant situés aux pôles opposés d'un même continuum (Bakker et al., 2023). Cet état renvoie ainsi à la volonté d'investir des efforts, à la résilience face aux difficultés ainsi qu'à un attachement affectif et cognitif envers l'activité professionnelle, par opposition à la fatigue, au cynisme et au désengagement propres à l'épuisement professionnel (Bakker et de Vries, 2021)

Sur le plan conceptuel, l'engagement au travail se structure en trois dimensions : la vigueur, la dévotion et l'absorption (Bargagliotti, 2012; Bowen et al., 2024; Schaufeli et al., 2002). La *vigueur* renvoie au niveau d'énergie et de résilience mentale, soit la capacité à persévérer malgré les obstacles. La *dévotion* se manifeste par un sens du travail perçu comme significatif, de l'enthousiasme, de la fierté et de l'inspiration, qui constituent des moteurs essentiels du comportement au travail (Schaufeli et Bakker, 2004; Tomic et Tomic, 2011). L'*absorption*, quant à elle, correspond à un état d'immersion profonde dans la tâche, associé à une concentration élevée et à une altération de la perception du temps en raison de ce même investissement (Schaufeli et Bakker, 2004; Schaufeli et al., 2002).

Dans la profession infirmière, l'engagement au travail est reconnu comme un déterminant majeur du modèle attitudinal de la rétention, car il favorise le maintien en poste des infirmières, ce qui réduit aussi les comportements de recherche d'emplois alternatifs et le roulement volontaire (Palmer, 2011; Pericak et al., 2020; Tomic et Tomic, 2011). Un environnement de travail qui offre de l'autonomie et un climat de confiance favorisent cet engagement (Albrecht et al., 2015; Bargagliotti, 2012). L'attachement à la communauté contribue à renforcer les réseaux sociaux, à la fois, dans la sphère organisationnelle et communautaire, ce qui procure un soutien émotionnel direct permettant de se ressourcer et de maintenir un niveau élevé de vigueur (Schaufeli et al., 2002), surtout dans les CFSM. Par ailleurs, la compatibilité perçue entre les valeurs personnelles, celles de la communauté et celles de l'organisation se rapproche de la dimension de dévotion, en nourrissant la fierté et le sentiment de contribuer directement au bien-être de sa communauté. Sur la base de ces quelques arguments, l'hypothèse suivante est proposée :

H2. *L'attachement à la communauté a une relation positive avec l'engagement au travail, au-delà des effets des contraintes (c.à.d., charge de travail, conflits de rôle, ambiguïté de*

rôle) et des ressources (c.à.d., soutien organisationnel perçu, infrastructures offertes par l'organisation, style de leadership) présentes dans l'environnement de travail, chez les infirmières œuvrant dans les CFSM.

L'attachement à la communauté et l'intention de rester

L'intention de rester est étroitement liée à l'intention de quitter, mais elle adopte une perspective positive en se concentrant sur les motivations qui incitent l'employé à préserver le lien d'emploi qui l'unit à son employeur (Cho et al., 2009; Ellenbecker et al., 2008). Elle est reconnue comme le meilleur indicateur comportemental du roulement de personnel et un important prédicteur de la rétention (Ellenbecker et al., 2008; Tourangeau et Cranley, 2006). Elle représente la dernière étape du processus décisionnel menant au maintien en emploi ou au départ de l'organisation. Chez les infirmières, cette intention reflète spécifiquement la décision de poursuivre sa carrière dans l'établissement actuel, parfois jusqu'à la retraite, et ce, malgré les défis imposés par la profession (Wang et al., 2012).

Selon la théorie de l'enracinement, la force des liens communautaires agit comme un puissant facteur de rétention en incitant l'employé à préserver les avantages socio-affectifs associés à cet attachement (Crossley et al., 2007; Mitchell et al., 2001). Premièrement, un fort attachement à la communauté favorise des relations sociales positives tant dans l'organisation que dans le milieu de vie, créant un climat de travail agréable et un sentiment d'appartenance partagé (Mitchell et al., 2001; Ng et Feldman, 2013). Deuxièmement, un fort attachement à la communauté renforce le sentiment d'épanouissement professionnel et de bien-être, car l'individu perçoit une congruence entre son rôle et les besoins de sa communauté, ce qui accroît la valeur perçue de son poste actuel (Mitchell et al., 2001). Troisièmement, lorsque l'individu a un fort attachement à la communauté, les sacrifices perçus, tels que la perte des liens sociaux et du soutien communautaire,

sont jugés excessifs comparativement aux bénéfices limités offerts par les alternatives d'emploi. Cette évaluation défavorable décourage ainsi l'intention de quitter (Crossley et al., 2007; Mitchell et al., 2001).

Dans les CFSM, cet enracinement communautaire est particulièrement saillant, car il s'ancre dans une identité linguistique et culturelle partagée, souvent concentrée en milieux ruraux. Les infirmières y trouvent un sens plus profond à leur mission, contribuant directement au bien-être de leur communauté, ce qui renforce leur volonté de rester malgré les contraintes présentes dans l'environnement de travail (c.à.d., la charge de travail, le conflit et l'ambiguïté de rôle) ou les ressources limitées (c.à.d., le soutien perçu, les infrastructures, le leadership transformationnel). Ainsi, l'attachement à la communauté exerce une influence positive et incrémentielle sur l'intention de rester, indépendamment de ces facteurs organisationnels (Crossley et al., 2007; Mitchell et al., 2001; Ng et Feldman, 2013). Sur la base de ces quelques arguments, l'hypothèse suivante est proposée :

H3. *L'attachement à la communauté a une relation positive avec l'intention de rester, au-delà des effets des contraintes (c.à.d., charge de travail, conflits de rôle, ambiguïté de rôle) et des ressources (c.à.d., soutien organisationnel perçu, infrastructures offertes par l'organisation, style de leadership) présentes dans l'environnement de travail, chez les infirmières œuvrant dans les CFSM.*

MÉTHODOLOGIE

Le contexte de l'étude et les participants

Cette étude transversale a été menée auprès d'infirmières œuvrant dans des établissements de santé desservant les CFSM de quatre régions du Nouveau-Brunswick (Campbellton, Edmundston, Péninsule acadienne et Moncton). La collecte de données par questionnaire

électronique, réalisée de janvier à février 2023, a obtenu l'approbation du comité d'éthique de l'Université du Québec en Outaouais (2026-4381). Au total, 425 infirmières ont répondu au questionnaire, dont 386 femmes (90,8 %) et 33 hommes (7,8 %). L'âge moyen est de 44,29 ans ($ET = 9,82$ ans). Les infirmières comptent en moyenne 21 ans d'expérience professionnelle ($ET = 10,4$) et 19,34 ans d'ancienneté ($ET = 10,33$).

Les instruments de mesure

Tous les instruments de mesure utilisaient des échelles de type Likert en 7 points, allant de 1 (« Totalement en désaccord ») à 7 (« Totalement en accord »). Certains de ces instruments ont été traduits en français et adaptés au contexte infirmier conformément aux directives de Vallerand (1989).

L'*intention de rester* au sein de l'organisation a été évaluée à l'aide de la version française (Morneau, 1991), adaptée de l'échelle originale de Cammann et al. (1983). Cette échelle inversée comprend trois items, par exemple : « *Je songe rarement à quitter mon emploi* ». Un score élevé à cette échelle signifie que l'employé a l'intention de rester au sein de son emploi. L'alpha de Cronbach observé pour cette mesure est de 0,83 (IC à 95 % = [0,80 – 0,86]).

La *satisfaction au travail* a été évaluée à l'aide de la version française (Tavani et al., 2014), adaptée de l'échelle originale de Dolbier et al. (2005), par exemple : « *De façon générale, je suis satisfait(e) de mon emploi* ». Un score élevé à cet item signifie que le niveau de satisfaction de l'employé envers son travail est plus grand. L'usage de mesures à item unique pour apprécier le niveau de satisfaction des employés est maintenant une pratique courante et acceptée (Wanous et al., 1997).

L'*engagement au travail* a été évalué à l'aide de la version française de l'échelle UWES-3 (Lauzier et Desjardins, 2024), adaptée de l'échelle originale de Schaufeli et al. (2017). Cette

échelle comprend trois items (un pour chacune des dimensions, par exemple, pour la *vigueur* : « *Je déborde d'énergie pour mon travail.* »; pour la *dédication* : « *Je suis passionné(e) par mon travail* »; et pour l'*absorption* : « *Je suis complètement absorbé(e) par mon travail* ». Un score élevé à cette échelle signifie que l'engagement au travail est plus grand. L'alpha de Cronbach observé pour cette mesure est de 0,77 (IC à 95 % = [0,73 – 0,80]).

L'*attachement à la communauté* a été évalué par l'échelle en 6 items tirés de Ng et Feldman (2013), traduite en français à des fins de l'étude, par exemple : « *Je ne pourrais tout simplement pas quitter la communauté où je vis* », traduite en français pour les besoins de cette étude. Un score élevé à cette échelle signifie que l'attachement à la communauté est plus grand. L'alpha de Cronbach observé pour cette mesure est de 0,96 (IC à 95 % = [0,93 – 0,94]).

La perception de *surcharge de travail* a été évaluée à l'aide de la version française (Niedhammer et al., 2006), adaptée de l'échelle originale de Karasek (1985) en trois items, par exemple : « *Il semble que j'aie souvent trop de travail à faire pour une seule personne* ». Un score élevé à cette échelle signifie que la charge de travail est plus grande. L'alpha de Cronbach observé pour cette mesure est de 0,94 (IC à 95 % = [0,93 – 0,95]).

Le *conflit de rôle* a été évalué à l'aide de la version française (Lachance et al., 1997), adaptée de l'échelle originale de Rizzo et al. (1970), par exemple : « *Je reçois des demandes incompatibles de deux personnes en plus* ». Un score élevé à cette échelle signifie que le conflit de rôle est plus grand. L'alpha de Cronbach observé pour cette mesure est de 0,82 (IC à 95 % = [0,78 – 0,84]).

L'*ambiguïté de rôle* a été évaluée à l'aide de la version française (Lachance et al., 1997), adaptée de l'échelle originale de Rizzo et al. (1970), par exemple : « *Mes responsabilités sont*

clairement définies ». Un score élevé à cette échelle signifie que l'ambiguïté du rôle est plus grande. L'alpha de Cronbach observé pour cette mesure est de 0,91 (IC à 95 % = [0,89 – 0,92]).

Le *soutien organisationnel perçu* a été évalué à l'aide de la version française (Côté et al., 2021), adaptée de l'échelle originale de Rhoades et Eisenberger (2002), par exemple : « *Mon organisation tire une certaine fierté de mes réalisations au travail* ». Un score élevé à cette échelle signifie que le soutien organisationnel perçu est plus grand. L'alpha de Cronbach observé pour cette mesure est de 0,95 (IC à 95 % = [0,94 – 0,95]).

Le *style de leadership rôle* a été évalué à l'aide de la version française (Vincent, 2006), adaptée de l'échelle originale en sept items de Bass et Avolio (1996), par exemple: « *Mon supérieur immédiat communique une vision claire et positive du futur* ». Un score élevé à cette échelle signifie que les répondants perçoivent leur leader comme étant davantage transformationnel. L'alpha de Cronbach observé pour cette mesure est de 0,96 (IC à 95 % = [0,95 – 0,97]).

Les *ressources venant de l'infrastructure* ont été évaluées à l'aide de la version française (Carrier et al., 2026), adaptée de l'échelle originale en quatre items de Spreitzer (1996), par exemple : « *J'ai accès aux ressources dont j'ai besoin pour bien faire mon travail* ». Un item supplémentaire a été ajouté afin d'évaluer l'accès à la formation, soit : « *Mon employeur m'offre la chance de participer à des formations* ». Un score élevé à cette échelle signifie que les ressources offertes sont plus nombreuses. L'alpha de Cronbach observé pour cette mesure est de 0,86 (IC à 95 % = [0,84 – 0,88]).

Les variables de contrôle

L'âge et le sexe ont été inclus comme variables de contrôle dans les analyses de régression hiérarchique, en raison de leur influence potentielle sur les attitudes professionnelles et la rétention.

Cette décision s'appuie sur les travaux passés, lesquels ont montré que l'âge est positivement corrélé à des attitudes favorables envers l'organisation (Ng et Feldman, 2013) et que le sexe est associé à des niveaux différenciés de satisfaction au travail (Sousa-Poza et Sousa-Poza, 2007).

RÉSULTATS

Les analyses préliminaires

Avant de tester les hypothèses, certaines vérifications et certains postulats statistiques ont été effectués. Premièrement, des calculs ont permis d'estimer la valeur et la nature des données manquantes. Le taux global de valeurs manquantes était inférieur à 5 % pour l'ensemble des variables étudiées. Selon Little et Rubin (2019), un tel niveau de données manquantes est considéré comme faible et peu susceptible de causer un biais significatif dans les analyses statistiques. Considérant que l'analyse des tendances de ces valeurs manquantes a révélé un patron aléatoire (*Missing at Random*, MAR), la méthode d'imputation par la moyenne a été appliquée. Cette méthode est jugée acceptable lorsque la proportion de données manquantes est faible et que les valeurs sont MAR. Ce choix visait à préserver la taille de l'échantillon tout en minimisant la perte d'information liée à l'exclusion de cas incomplets. Deuxièmement, les statistiques descriptives révèlent des indices de distribution acceptables pour les différentes variables (symétrie : -1,360 à 0,106; aplatissement : -1,128 à 1,671); et les distributions des différentes variables présentent aussi des écarts-types allant de 1,25 à 1,74 indiquant une variabilité intéressante. Troisièmement, les consistances internes (alphas de Cronbach) calculées pour chacun des instruments de mesure semblent indiquer des niveaux d'homogénéité suffisants pour permettre l'usage de scores regroupés (tous entre 0,768 et 0,961). Quatrièmement, le test de Harman réalisé à partir d'une analyse factorielle exploratoire (avec la méthode des composantes principales) montre une solution comprenant plusieurs facteurs, dont le premier expliquerait seulement 35,48 % de la variance totale

(donc sous le seuil critique de 50 %). Enfin, cinquièmement, les facteurs d'inflation de la variance (VIF) calculés à partir des différents modèles de régression oscillent entre 1,00 et 2,52. Ces résultats se situent en deçà de la valeur repère de 4,0 suggérée par Hair et al. (2019). Sans considérer ces quelques tests comme des absolus, les résultats observés à ceux-ci semblent suggérer un fonctionnement convenable des différentes variables et des instruments ayant servi à les apprécier.

Les statistiques descriptives et les corrélations entre les variables à l'étude sont présentées dans le Tableau 1. Dans le cadre de la présente étude, la moyenne de l'attachement à la communauté est de 5,1 sur 7. Les variables dépendantes, l'intention de rester ($r = 0,252$, $p < 0,01$), la satisfaction au travail ($r = 0,298$, $p < 0,01$) et l'engagement au travail ($r = 0,260$, $p < 0,01$), corrélaient toutes positivement avec l'attachement à la communauté. Ces premières observations s'accordent avec les relations de l'attachement à la communauté et les indicateurs de la rétention (c.à.d., l'intention de rester, la satisfaction au travail et l'engagement au travail) trouvés dans les études passées (Crossley et al., 2007; Mitchell et al., 2001; Ng et Feldman, 2013). Dans les facteurs contextuels, les facteurs de contraintes organisationnelles, tels que le conflit de rôle ($r = -0,208$, $p < 0,01$), l'ambiguïté de rôle ($r = -1,48$, $p < 0,01$) ainsi que la surcharge de travail ($r = -0,175$, $p < 0,01$) corrélaient toutes négativement avec la rétention, ce qui concorde aussi avec les études antérieures (Demerouti et al., 2001; Hoseini et al., 2021; Vyakulamary Rani et Devi, 2025). Tandis que dans les ressources organisationnelles, tel que le leadership transformationnel ($r = 0,122$, $p < 0,05$), les ressources mises à disposition par l'infrastructure ($r = 0,192$, $p < 0,05$), ainsi que le soutien organisationnel perçu ($r = 0,257$, $p < 0,01$), corrélaient positivement avec l'attachement à la communauté, ce qui concorde avec les observations faites dans les travaux passés (AbdELhay et al., 2025; Demerouti et al., 2001; Galanis et al., 2024).

INSÉRER TABLEAU 1 ICI

La vérification des hypothèses

Les analyses ont été réalisées avec SPSS (version 24) en utilisant des régressions hiérarchiques multiples. Les résultats des analyses sont exposés dans le Tableau 2. Pour rappel, l'analyse utilise une méthode de régression hiérarchique multiple avec trois modèles de régression. D'abord, les variables sociodémographiques (le sexe et l'âge) ont été introduites dans tous les modèles de régression (bloc 1). Ensuite, les facteurs contextuels, plus spécifiquement (la surcharge de travail, le conflit et l'ambiguïté de rôle), ont ensuite été introduits (bloc 2). Par la suite, les ressources organisationnelles (les infrastructures mises en place, le leadership transformationnel et le soutien organisationnel perçu) ont été introduites (bloc 3). Finalement, l'attachement à la communauté a été introduit comme seule et dernière variable dans le modèle de régression afin de tester son apport incrémentiel (bloc 4). Cette méthode, qui introduit les variables prédictives par blocs successifs, permet d'isoler précisément l'effet de chaque groupe de variables sur les critères de rétention étudiés. L'ajout séquentiel des blocs vise à déterminer la contribution unique de chaque ensemble, au-delà de l'influence des variables introduites précédemment.

L'hypothèse H1 suggérait que l'attachement à la communauté contribue positivement à la satisfaction au travail, au-delà des effets des contraintes et des ressources organisationnelles. Les résultats dans le Tableau 2 indiquent que l'attachement à la communauté prédit significativement et positivement la satisfaction au travail ($\beta = 0,166$, $p < 0,01$; $\Delta R^2 = 0,016$, $p < 0,01$). De plus, les analyses révèlent également l'apport incrémentiel de l'attachement à la communauté et montrent que celui-ci explique 1,6 % de variance unique pour la satisfaction au travail, ce qui soutient l'hypothèse 1.

L'hypothèse H2 suggérait que l'attachement à la communauté contribue positivement à l'engagement au travail, au-delà des effets des contraintes et des ressources organisationnelles. Les résultats dans le Tableau 2 indiquent que l'attachement à la communauté contribue significativement et positivement à l'engagement au travail ($\beta = 0,150$, $p < 0,01$; $\Delta R^2 = 0,025$, $p < 0,01$). De plus, les analyses révèlent également l'apport incrémentiel de l'attachement à la communauté et montrent que celui-ci explique 2,5 % de variance unique pour l'engagement au travail, ce qui confirme l'hypothèse 2.

L'hypothèse H3 suggérait que l'attachement à la communauté contribue positivement à l'intention de rester, au-delà des effets des contraintes et des ressources organisationnelles. Les résultats dans le Tableau 2 indiquent que l'attachement à la communauté prédit significativement et positivement l'intention de rester ($\beta = 0,123$, $p < 0,05$; $\Delta R^2 = 0,009$, $p < 0,05$). De plus, les analyses révèlent également l'apport incrémentiel de l'attachement à la communauté et elles montrent que celui-ci explique 0,09 % de variance unique pour l'intention de rester, ce qui confirme l'hypothèse 3.

INSÉRER LE TABLEAU 2 ICI

DISCUSSION

Les principaux constats

Les résultats de cette étude montrent que l'attachement à la communauté constitue un facteur explicatif complémentaire et significatif de la rétention des infirmières en contexte francophone minoritaire, au-delà de l'influence des facteurs organisationnels traditionnels. Bien que l'apport incrémentiel de l'attachement à la communauté puisse sembler modeste, son importance ne doit pas être sous-estimée. D'abord, cet apport est observé après avoir rigoureusement contrôlé l'effet de variables aussi puissantes que les contraintes et les ressources

organisationnelles, reconnues comme des déterminants majeurs de la rétention. De plus, le comportement de rétention est un phénomène complexe et multidimensionnel, où il est rare qu'une seule variable explique une grande partie de la variance. Par ailleurs, l'identification de la variance unique a été effectuée suite à un contrôle rigoureux, ce qui donne plus de crédibilité aux résultats. Enfin, les résultats indiquent que l'attachement à la communauté capture des processus psychosociaux qui échappent aux modèles traditionnels centrés sur l'environnement de travail, ce qui confirme sa pertinence comme levier de rétention complémentaire dans les communautés francophones en situation minoritaire.

Cette recherche permet de dégager trois constats principaux, dont les implications théoriques et pratiques méritent d'être approfondies. Premièrement, les résultats montrent que l'attachement à la communauté prédit positivement la satisfaction au travail. Ce résultat peut s'expliquer par la dimension de compatibilité de la théorie de l'enracinement. Lorsqu'un infirmier se sent en harmonie avec sa communauté, qu'il partage les mêmes valeurs, les mêmes loisirs et un mode de vie similaire, il développe une perception plus positive de sa vie en général, y compris de son travail. Dans le contexte des CFSM, où les liens sociaux sont particulièrement forts, cet effet est probablement encore plus marqué (Savard et al., 2017). Au-delà de cette explication, l'apport spécifique de cette étude réside surtout dans l'observation que l'attachement à la communauté apporte une explication supplémentaire et significative. Dans le contexte des CFSM, ce résultat valide l'une des propositions centrales de la théorie de l'enracinement au travail (Ng et Feldman, 2013). Plus spécifiquement, les facteurs liés à la communauté sont des ancrages distincts qui retiennent l'individu. Ainsi, si les mauvaises conditions peuvent pousser au départ et les bonnes conditions motiver à rester, l'attachement communautaire, quant à lui, contribue à enraciner la personne dans son milieu de vie, renforçant sa volonté d'y demeurer. Deuxièmement, les résultats

révèlent que l'effet de l'attachement communautaire est plus fort sur la satisfaction et l'engagement que sur l'intention de rester. Conformément à la littérature, les contraintes, comme la surcharge de travail exercent un effet négatif important, tandis que les ressources organisationnelles, comme le soutien et le leadership, agissent comme des facteurs contribuant à la rétention (Hoseini et al., 2021; Li et al., 2020). Cela signifie que l'attachement agit principalement en améliorant le bien-être au travail et la motivation des infirmières. Cette amélioration influence ensuite, de manière plus indirecte, leur volonté de demeurer en poste. Dans les CFSM, l'ancrage communautaire rend donc d'abord le travail plus positif pour les infirmières, ce qui peut ensuite contribuer à leur rétention. Troisièmement, les résultats mettent en évidence l'importance de la dimension communautaire de la théorie de l'enracinement au travail dans le contexte des CFSM (Mitchell et al., 2001; Ng et Feldman, 2013). En outre, les résultats montrent que l'attachement à la communauté est un facteur explicatif distinct qui contribue à la rétention des infirmières. Son apport est unique, c'est-à-dire qu'il s'ajoute à l'influence des autres facteurs organisationnels plus communément étudiés. Cela soutient donc l'idée voulant que l'enracinement dans l'organisation et l'enracinement dans la communauté soient deux forces complémentaires. Pour les CFSM, ces résultats indiquent que la communauté n'est pas seulement un environnement de vie, mais qu'elle joue un rôle actif dans la décision des infirmières de rester en poste dans ces régions. Ce constat souligne aussi l'importance de considérer à la fois le milieu de travail et le milieu communautaire pour comprendre la rétention dans ces contextes. Sur le plan théorique, ces résultats enrichissent la littérature existante de plusieurs manières. D'une part, si les études antérieures menées ont souvent montré un effet prédominant des facteurs organisationnels sur la rétention (Crossley et al., 2007; Mitchell et al., 2001; Spector, 1997; Thome et Greenwald, 2020), les résultats indiquent que dans les régions éloignées, le poids de la communauté est au moins aussi déterminant. Cette

nuance est cruciale et suggère donc que les modèles de rétention ne peuvent être universalisés. Ils doivent aussi tenir compte du contexte géographique et social (c.-à-d., la communauté) (Bookman, 2005) auquel ils s'appliquent. Pour les CFSM, cette étude montre que l'enracinement communautaire n'est pas un simple « complément » mais bien un élément central dans la décision de rester.

Les implications pratiques

Tout d'abord, les résultats de cette étude suggèrent plusieurs stratégies concrètes pour les établissements de santé se situant dans les CFSM pour valoriser leur ancrage territorial et soutenir l'attachement communautaire de leur personnel. Une première piste d'action concerne la communication organisationnelle. L'organisation pourrait renforcer son image en mettant en avant son rôle de pilier au sein de la communauté francophone locale. Notamment par des campagnes soulignant son impact sur les services de santé régionaux ou son appui à des événements culturels acadiens ou francophones. De telles initiatives pourraient contribuer à renforcer l'identité organisationnelle chez les membres du personnel ainsi que l'attractivité de l'organisation, ce qui pourrait également favoriser une meilleure rétention (Denis et Villeneuve, 2026). En effet, ces facteurs peuvent contribuer au processus de valorisation de soi (Voyer, 2024). À travers l'identification organisationnelle, l'individu tend à intégrer certains attributs de l'organisation comme étant les siens, ce qui peut l'amener à porter davantage d'attention aux aspects positifs de son milieu de travail afin de maintenir une perception positive de lui-même (Voyer, 2024). Cette dynamique peut ainsi contribuer à une plus grande satisfaction au travail et, ultimement, à une meilleure rétention du personnel (AbdELhay et al., 2025). Une deuxième piste consiste à faciliter l'engagement communautaire du personnel. Cela pourrait se traduire par un soutien institutionnel au bénévolat dans des organismes locaux, l'organisation d'activités

caritatives en partenariat avec les communautés locales, ou la mise à disposition de temps de travail libéré pour participer à des événements municipaux d'importance (Pradhananga et Davenport, 2017). L'ensemble de ces engagements dans la communauté pourrait contribuer au développement d'un plus grand capital social au sein de celle-ci (Beccaria, McIlveen, Fein, Kelly et McGregor, 2021). Par conséquent, ils pourraient favoriser un plus grand enracinement des membres du personnel dans leur communauté et ainsi contribuer à une meilleure rétention (Mitchell et al., 2001). Ces démarches contribueraient à faire de l'attachement communautaire un élément reconnu de la culture organisationnelle.

Pour ce qui a trait aux implications managériales, l'intégration de la dimension communautaire aux pratiques de GRH représente un levier stratégique additionnel. Au stade du recrutement, une attention particulière pourrait être portée aux candidats présentant des liens préexistants avec la région francophone, comme les origines familiales ou le parcours éducatif. Des critères d'admission pourraient également favoriser les personnes ayant un niveau d'enracinement plus élevé dans la communauté. Par exemple, les personnes ayant au moins 20 ans de résidence dans la communauté pourraient être priorisées parmi les candidats (Prinzo et al., 2025). Cette approche permettrait de sélectionner des personnes dont le capital social est déjà développé et qui présentent un niveau d'attachement plus important envers leur communauté (Jean et Fleury, 2020; Ng et Feldman, 2013; Prinzo et al., 2025). Ces éléments pourraient ainsi contribuer à un plus grand enracinement et favoriser une meilleure rétention du personnel (Mitchell et al., 2001; Ng et Feldman, 2013). Finalement, une gestion flexible des horaires de travail pourrait permettre aux infirmières de concilier plus facilement leurs obligations professionnelles et personnelles (p.ex., l'implication dans la vie scolaire de leurs enfants ou dans des activités

associatives locales), consolidant ainsi leur ancrage familial et social ainsi que leur bien-être au sein de la CFSM (Jean et Fleury, 2020).

Pour ce qui a trait aux implications communautaires, ces résultats soulignent que la rétention des professionnels de la santé relève aussi d'une responsabilité partagée. Ces acteurs pourraient élaborer des programmes d'accueil et d'intégration adaptés aux nouveaux professionnels de la santé et à leurs familles, facilitant leur connexion avec les réseaux sociaux, sportifs et culturels francophones locaux, permettant de consolider les liens institutionnels plus forts entre les employés et le tissu social de la CFSM, favorisant progressivement ainsi un plus grand sentiment d'appartenance et un meilleur ancrage dans leur communauté, à travers leur processus d'intégration, et ainsi favoriser une meilleure rétention du personnel (Jean et Fleury, 2020).

Les limites et pistes futures de recherche

Cette étude présente certaines limites qui doivent être considérées. D'abord, son devis transversal réduit la possibilité d'établir des relations causales entre les variables. Il est donc impossible de déterminer si l'attachement à la communauté influence réellement la rétention, ou si les infirmières qui ont l'intention de rester au sein de leurs hôpitaux au sein du réseau Vitalité développent un attachement plus fort à leur communauté. Des recherches longitudinales seraient nécessaires afin de mieux apprécier la direction des rapports entre ces variables en les observant à différents moments dans le temps. Elles permettraient également d'évaluer la stabilité des relations observées et de mieux comprendre leur évolution.

Ensuite, l'utilisation de questionnaires auto-rapportés comporte des biais potentiels, notamment le biais de désirabilité sociale et le biais de méthode commune (Podsakoff et al., 2003). Bien que les tests réalisés ne semblent pas suggérer d'influence marquée de ces biais sur les

données traitées dans la présente étude, la conduite d'autres tests plus sophistiqués pourrait aider à estimer la présence, si elle s'avère, d'une telle influence et son ampleur.

Également, l'échantillon, bien que de taille satisfaisante, se limite aux infirmières œuvrant dans les CFSM du Nouveau-Brunswick. La généralisation des résultats à d'autres contextes minoritaires ou à d'autres professions de la santé doit être faite avec prudence, puisque les réalités propres à ces milieux peuvent différer de celles observées dans la présente étude. Des recherches futures menées auprès d'autres populations ou dans différents contextes permettraient de mieux apprécier la portée des résultats obtenus.

Enfin, des recherches qualitatives, telles que des entrevues individuelles ou des groupes de discussion, pourraient approfondir la compréhension des mécanismes par lesquels l'attachement à la communauté influence la rétention. Elles permettraient de saisir la nature subjective et expérientielle de cet attachement, notamment les dimensions identitaires et culturelles propres aux CFSM que les échelles quantitatives ne peuvent pleinement capturer. De telles approches pourraient également permettre d'explorer les expériences vécues par les infirmières, les facteurs qui contribuent au développement de leur sentiment d'appartenance ainsi que les éléments qui peuvent influencer leur décision de demeurer au sein de leur communauté.

CONCLUSION

En conclusion, cette étude montre que l'attachement à la communauté représente un facteur explicatif additionnel de la rétention des infirmières travaillant dans les communautés francophones en situation minoritaire au Nouveau-Brunswick. Les résultats indiquent que cet attachement contribue positivement à la satisfaction au travail, à l'engagement au travail et à l'intention de rester, et ce, au-delà de l'influence des contraintes et des ressources organisationnelles habituellement étudiées. Autrement dit, les facteurs liés au milieu de vie ne se substituent pas aux conditions de travail, mais s'y ajoutent pour former un ensemble de leviers complémentaires. Sur le plan pratique, ces constats suggèrent que les stratégies de rétention déployées dans les contextes minoritaires gagneraient à intégrer des actions visant à soutenir l'ancrage communautaire du personnel, par exemple en facilitant la participation à la vie locale ou en valorisant les liens avec le tissu social francophone. En définitive, cette recherche rappelle que la rétention des professionnelles de la santé en milieu rural et minoritaire ne dépend pas uniquement de l'environnement de travail, mais également de l'environnement de vie dans lequel elles s'inscrivent.

RÉFÉRENCES

- Abdelhay, E. S., Taha, S. M., El-Sayed, M. M., Helaly, S. H. et AbdELhay, I. S. (2025). Nurses retention: the impact of transformational leadership, career growth, work well-being, and work-life Balance. *BMC Nursing*, 24(1), 148.
- Albrecht, S. L., Bakker, A. B., Gruman, J. A., Macey, W. H. et Saks, A. M. (2015). Employee engagement, human resource management practices and competitive advantage: An integrated approach. *Journal of Organizational Effectiveness: People and Performance*, 2(1), 7-35.
- Antoinette Bargagliotti, L. (2012). Work engagement in nursing: a concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 68(6), 1414-1428.
- Bakker, A. B. et de Vries, J. D. (2021). Job Demands–Resources theory and self-regulation: New explanations and remedies for job burnout. *Anxiety, Stress, & Coping*, 34(1), 1-21.
- Bakker, A. B. et Demerouti, E. (2017). Job demands–resources theory: taking stock and looking forward. *Journal of Occupational Health Psychology*, 22(3), 273.
- Bakker, A. B., Demerouti, E. et Sanz-Vergel, A. (2023). Job demands–resources theory: Ten years later. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 10(1), 25-53.
- Beauchamp, J., Bélanger, M., Schofield, A., Bordage, R., Donovan, D. et Landry, M. (2013). Recruiting doctors from and for underserved groups: Does New Brunswick’s initiative to recruit doctors for its linguistic minority help rural communities? *Canadian Journal of Public Health*, 104, S44-S48.

- Boamah, S. A., Laschinger, H. K. S., Wong, C. et Clarke, S. (2018). Effect of transformational leadership on job satisfaction and patient safety outcomes. *Nursing Outlook*, 66(2), 180-189.
- Bouchard, L., Gaboury, I., Chomienne, M.-H., Gilbert, A. et Dubois, L. (2009). La santé en situation linguistique minoritaire. *Healthcare Policy*, 4(4), 36.
- Bowen, X., Feng, Y., Zhao, Y., Li, X., Yang, Y., Zhang, J., Zhang, Y., Hu, Z. et Luo, H. (2024). Decent work, work engagement, and turnover intention among registered nurses: a cross-sectional study. *BMC Nursing*, 23(1), 31.
- Cho, S., Johanson, M. M. et Guchait, P. (2009). Employees intent to leave: A comparison of determinants of intent to leave versus intent to stay. *International Journal of Hospitality Management*, 28(3), 374-381.
- Collin, S., Johnson, C., Dubé, A., Laforest, M.-E., Lauzier, M., Landry, M. H., Cormier, M. et Sonier-Ferguson, B. (2023). Addressing the Shortage of Health Professionals in Official Language Minority Communities to Strengthen Retention Strategies for the Benefit of New Brunswick Francophone and Acadian Communities: Protocol for a Mixed Methods Design. *JMIR Research Protocols*, 12(1), e41485.
- Côté, K., Lauzier, M. et Stinglhamber, F. (2021). The relationship between presenteeism and job satisfaction: A mediated moderation model using work engagement and perceived organizational support. *European Management Journal*, 39(2), 270-278.
- Crossley, C. D., Bennett, R. J., Jex, S. M. et Burnfield, J. L. (2007). Development of a global measure of job embeddedness and integration into a traditional model of voluntary turnover. *Journal of Applied Psychology*, 92(4), 1031.

- Demerouti, E., Bakker, A. B., Nachreiner, F. et Schaufeli, W. B. (2001). The job demands-resources model of burnout. *Journal of Applied Psychology*, 86(3), 499.
- Efendi, F., Kurniati, A., Bushy, A. et Gunawan, J. (2019). Concept analysis of nurse retention. *Nursing & Health Sciences*, 21(4), 422-427.
- Ellenbecker, C. H., Porell, F. W., Samia, L., Byleckie, J. J. et Milburn, M. (2008). Predictors of home healthcare nurse retention. *Journal of Nursing Scholarship*, 40(2), 151-160.
- Falatah, R. (2021). The impact of the coronavirus disease (COVID-19) pandemic on nurses turnover intention: an integrative review. *Nursing Reports*, 11(4), 787-810.
- Fedàk, D. (2025). *Impact des intérêts professionnels et des adéquations perçues (Person-Job Fit) sur la satisfaction au travail de la nouvelle génération* [Mémoire de maîtrise, Université de Liège]. <http://hdl.handle.net/2268.2/24522>
- Galanis, P., Moisoglou, I., Papathanasiou, I. V., Malliarou, M., Katsiroumpa, A., Vraka, I., Siskou, O., Konstantakopoulou, O. et Kaitelidou, D. (2024). Association between organizational support and turnover intention in nurses: A systematic review and meta-analysis. *Healthcare*, 12(3), 291.
- Hayes, L. J., O'Brien-Pallas, L., Duffield, C., Shamian, J., Buchan, J., Hughes, F., Laschinger, H. K. S. et North, N. (2012). Nurse turnover: a literature review—an update. *International Journal of Nursing Studies*, 49(7), 887-905.
- Hoseini, M. H. M., Asayesh, H., Amaniyan, S., Sharififard, F., Elahi, A. et Kopaie, S. Y. (2021). Role conflict and role ambiguity as predictors of turnover intention among nurses. *Journal of Nursing and Midwifery Sciences*, 8(1), 49-53.

- Jogi, S., Vashisth, K. K., Srivastava, S., Alturas, B. et Kumar, D. (2025). Job satisfaction and turnover intention: A comprehensive review of the shared determinants. *Human Systems Management*, 44(3), 379-395.
- Judge, T. A., Weiss, H. M., Kammeyer-Mueller, J. D. et Hulin, C. L. (2017). Job attitudes, job satisfaction, and job affect: A century of continuity and of change. *Journal of Applied Psychology*, 102(3), 356.
- Kelly, L. A., Gee, P. M. et Butler, R. J. (2021). Impact of nurse burnout on organizational and position turnover. *Nursing Outlook*, 69(1), 96-102.
- Kurnawan, E. et Yuliaty, F. (2024). Systematic Literature Review: Nurses' Work Hours and Workload Impact on Patient Safety Incidents. *Jurnal Indonesia Sosial Sains*, 5(10), 2574-2586.
- Lachance, L., Tétreau, B. et Pépin, D. (1997). Validation canadienne-française de la mesure de conflit et d'ambiguïté de rôle de Rizzo et al.(1970). *Canadian Journal of Behavioural Science/Revue Canadienne des Sciences du Comportement*, 29(4), 283.
- Li, X., Zhang, Y., Yan, D., Wen, F. et Zhang, Y. (2020). Nurses' intention to stay: The impact of perceived organizational support, job control and job satisfaction. *Journal of Advanced Nursing*, 76(5), 1141-1150.
- Little, R. J. et Rubin, D. B. (2019). *Statistical Analysis with Missing Data* (3^e éd.). Wiley.
- Locke, E. A. (1969). What is job satisfaction? *Organizational Behavior and Human Performance*, 4(4), 309-336.
- Ma, G. (2021). Community attachment: Perceptions of context matter. *Community Development*, 52(1), 77-94.

- McMillan, D. W. et Chavis, D. M. (1986). Sense of community: A definition and theory. *Journal of Community Psychology*, 14(1), 6-23.
- Marufu, T. C., Collins, A., Vargas, L., Gillespie, L. et Almghairbi, D. (2021). Factors influencing retention among hospital nurses: systematic review. *British Journal of Nursing*, 30(5), 302-308.
- Mitchell, T. R., Holtom, B. C., Lee, T. W., Sablinski, C. J. et Erez, M. (2001). Why people stay: Using job embeddedness to predict voluntary turnover. *Academy of Management Journal*, 44(6), 1102-1121.
- Morneau, J. (1991). *La traduction française et la vérification des propriétés psychométriques de l'échelle de supervision de l'instrument" Michigan Organizational Assessment Questionnaire"(MOAQ)* [Mémoire de maîtrise, Université de Montréal].
<http://hdl.handle.net/1866/37351>
- Ng, T. et Feldman, D. (2013). Community embeddedness and work outcomes: The mediating role of organizational embeddedness. *Human Relations*, 67(1), 71-103.
- Nicolas, C., Lauzier, M., Séguin, M. et Laberge, M. (2018). Mieux comprendre les causes du présentéisme: Une analyse systématique à partir des facteurs du modèle exigences-ressources. *Canadian Psychology/Psychologie Canadienne*, 59(3), 272.
- Niedhammer, I., Chastang, J.-F., Gendrey, L., David, S. et Degioanni, S. (2006). Psychometric properties of the French version of Karasek's "Job Content Questionnaire" and its scales measuring psychological pressures, decisional latitude and social support: the results of the SUMER. *Santé Publique*, 18(3), 413-427.
- Palmer, B. (2011). Existential fulfilment, workload and work engagement among nurses. *Journal of Research in Nursing*, 16(5), 480-481.

- Pericak, A., Hogg, C. W., Skalsky, K. et Bourdeanu, L. (2020). What influences work engagement among registered nurses: implications for evidence-based action. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 17(5), 356-365.
- Podsakoff, P. M., MacKenzie, S. B., Lee, J.-Y. et Podsakoff, N. P. (2003). Common method biases in behavioral research: a critical review of the literature and recommended remedies. *Journal of Applied Psychology*, 88(5), 879.
- Raziq, A. et Maulabakhsh, R. (2015). Impact of working environment on job satisfaction. *Procedia Economics and Finance*, 23, 717-725.
- Schaufeli, W. B. et Bakker, A. B. (2004). Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement: A multi-sample study. *Journal of Organizational Behavior: The International Journal of Industrial, Occupational and Organizational Psychology and Behavior*, 25(3), 293-315.
- Schaufeli, W. B., Salanova, M., González-Romá, V. et Bakker, A. B. (2002). The measurement of engagement and burnout: A two sample confirmatory factor analytic approach. *Journal of Happiness Studies*, 3, 71-92.
- Shamsi, A. et Peyravi, H. (2020). Nursing shortage, a different challenge in Iran: A systematic review. *Medical Journal of the Islamic Republic of Iran*, 34, 8.
- Singh, J. K. et Jain, M. (2013). A study of employees' job satisfaction and its impact on their performance. *Journal of Indian Research*, 1(4).
- Sousa-Poza, A. et Sousa-Poza, A. A. (2007). The effect of job satisfaction on labor turnover by gender: An analysis for Switzerland. *The Journal of Socio-Economics*, 36(6), 895-913.
- Spreitzer, G. M. (1996). Social structural characteristics of psychological empowerment. *Academy of Management Journal*, 39(2), 483-504.

- Tavani, J., Botella, M. et Collange, J. (2014). Validity of a single-item measure of job satisfaction? *Pratiques Psychologiques*, 20(2), 125-142.
- Tett, R. P. et Meyer, J. P. (1993). Job satisfaction, organizational commitment, turnover intention, and turnover: path analyses based on meta-analytic findings. *Personnel Psychology*, 46(2), 259-293.
- Tomic, M. et Tomic, E. (2011). Existential fulfilment, workload and work engagement among nurses. *Journal of Research in Nursing*, 16(5), 468-479.
- Tourangeau, A. E. et Cranley, L. A. (2006). Nurse intention to remain employed: understanding and strengthening determinants. *Journal of Advanced Nursing*, 55(4), 497-509.
- Van Bogaert, P., Peremans, L., Van Heusden, D., Verspuy, M., Kureckova, V., Van de Cruys, Z. et Franck, E. (2017). Predictors of burnout, work engagement and nurse reported job outcomes and quality of care: a mixed method study. *BMC Nursing*, 16, 1-14.
- Vincent, S. (2006). *L'influence du style de leadership des superviseurs sur les fonctions de supervision* [Université du Québec à Trois-Rivières]. <https://depot-e.uqtr.ca/id/eprint/1781/1/000130441.pdf>
- Vyakulamary Rani, J. et Devi, S. (2025). *Impacts of Nurses' Stress on Patients' Safety in Acute Care Nursing: A Descriptive Literature Review* [Mémoire de maitrise, Université de Metropolia]. <https://www.theseus.fi/handle/10024/879605>
- Wang, L., Tao, H., Ellenbecker, C. et Liu, X. (2012). Predictors of hospital nurses' intent to stay: a cross-sectional questionnaire survey in Shanghai, China. *International Nursing Review*, 59(4), 547-554.
- Wanous, J. P., Reichers, A. E. et Hudy, M. J. (1997). Overall job satisfaction: how good are single-item measures? *Journal of Applied Psychology*, 82(2), 247.

Tableau 2. Les corrélations entre les différentes variables à l'étude

Variables	1	2	3	4	5	6	7	9	10
Attachement	1.00								
Int. de rester	.252**	1.00							
Satisfaction	.298**	.725**	1.00						
Engagement	.260**	.468**	.488**	1.00					
Ambiguïté	-.148**	-.333**	-.419**	-.219**	1.00				
Conflit	-.208**	-.447**	-.448**	-.274**	-.351**	1.00			
Surcharge	-.175**	-.452**	-.462**	-.293**	-.155**	.497**	1.00		
SOP	.257**	.516**	.579**	.384**	.376**	-.436**	-.422**		
Leadership	.122*	.432**	.473**	.308**	.505**	-.383**	-.280**	1.00	
Infrastructure	.192**	.490**	.592**	.388**	.453**	-.499**	-.443**	.544**	1.00
Moyenne	5.143	3.739	4.374	4.676	5.449	3.560	4.782	5.078	4.158
Écart-type	1.395	1.727	1.737	1.258	1.249	1.442	1.646	1.544	1.446

Notes. N (listwise) = 425. SOP = Soutien organisationnel perçu. ** $p < 0,01$; * $p < 0,05$.

Tableau 3. *Les résultats des différents modèles de régression hiérarchiques*

Variables	Intention de rester				Satisfaction au travail				Engagement au travail			
	B1	B2	B3	B4	B1	B2	B3	B4	B1	B2	B3	B4
1. Sexe	.013	.060	.067	.058	.011	.052	.046	.033	-.084	-.064	-.067	-.078
2. Âge	.032**	.013	.013	.014*	.026**	.007	.008	.009	.014*	.006	.007	.008
3. Amb. de role		-.286**	-.090	-.081		-.424**	-.191**	-.179**		-.147**	-.013	-.002
4. Con. de role		-.254**	-.149*	-.136*		-.212**	-.074	-.056		-.096*	-.018	-.002
5. Surcharge		-.318**	-.215**	-.209**		-.339**	-.204**	-.196**		-.158**	-.082*	-.074
6. SOP			.224**	.200**			.228**	.197**			.117*	.088
7. Leadership			.166**	.172**			.125*	.133*			.079	.087
8. Infrastructure			.082	.087			.234**	.241**			.139*	.146*
9. Attachement				.123*				.166**				.150**
<i>R</i> ²	.032	.314	.393	.402	.022	.361	.476	.481	.014	.129	.198	.224
ΔR^2		.282	.079	.009		.338	.115	.016		.115	.069	.025

Notes. N (methode : entrée) = 425. B1 = Bloc 1 (indices sociodémographiques); B2 = Bloc 2 (contraintes); B3 = Bloc 3 (ressources); B4 = Bloc 4 (attachement à la communauté). SOP = Soutien organisationnel perçu. ** $p < 0,01$; * $p < 0,05$

CONCLUSION GÉNÉRALE

Ce mémoire avait pour objectif d'examiner le rôle de l'attachement à la communauté sur la rétention des infirmières œuvrant au sein des CFMS du Nouveau-Brunswick. Plus spécifiquement, il visait à évaluer l'apport incrémentiel de ce facteur sur trois indicateurs clés de la rétention (la satisfaction au travail, l'engagement au travail et l'intention de rester), et ce, au-delà de l'influence des contraintes et des ressources organisationnelles traditionnellement étudiées dans la littérature. En mobilisant la théorie de l'enracinement au travail comme le cadre conceptuel principal (Crossley et al., 2007; Mitchell et al., 2001; Ng et Feldman, 2013). Ce mémoire a permis de dépasser les limites des approches traditionnelles centrées exclusivement sur les facteurs intraorganisationnels.

Les résultats obtenus auprès de 425 infirmières œuvrant dans les quatre principales régions francophones du Nouveau-Brunswick (Campbellton, Edmundston, Péninsule acadienne et Moncton) confirment l'ensemble des hypothèses formulées. Conformément à la théorie de l'enracinement au travail, l'attachement à la communauté s'avère être un prédicteur positif et significatif de la satisfaction au travail, de l'engagement au travail et de l'intention de rester. Plus fondamentalement, les analyses de régression hiérarchique montrent que l'attachement à la communauté explique une portion de variance unique et significative pour chacun de ces indicateurs, après avoir contrôlé l'effet des variables sociodémographiques (l'âge et le sexe), les contraintes organisationnelles (la surcharge de travail, le conflit de rôle et l'ambiguïté de rôle) et les ressources organisationnelles (le soutien organisationnel perçu, le leadership transformationnel et les infrastructures mises à disposition). Ces résultats concordent avec les travaux antérieurs sur l'importance des

facteurs extraorganisationnels dans les processus de rétention (Holtom et al., 2006; Lee et al., 2004; Thome et Greenwald, 2020).

Sur le plan théorique, ce mémoire apporte plusieurs contributions significatives à la compréhension de la rétention du personnel infirmier en contexte minoritaire. Premièrement, elle valide empiriquement l'un des postulats centraux de la théorie de l'enracinement au travail, à savoir que les facteurs liés à la communauté constituent des ancrages distincts et complémentaires de ceux liés à l'organisation (Mitchell et al., 2001; Zhang et al., 2012). Dans le contexte spécifique des CFSM, l'attachement à la communauté ne se confond pas avec les facteurs organisationnels. Il représente une force de rétention autonome qui agit en synergie avec ces derniers. Cette démonstration de l'apport incrémentiel de la dimension communautaire enrichit la compréhension des mécanismes d'enracinement et répond aux appels de plusieurs auteurs pour une meilleure intégration des facteurs contextuels dans l'étude de la rétention (Allen, 2006; Jiang et al., 2012; Subramony et al., 2024). Deuxièmement, ce mémoire contribue à la littérature sur les communautés francophones en situation minoritaire, un contexte encore peu exploré dans les études en gestion des ressources humaines et en relations industrielles (Bouchard et al., 2009; Collin et al., 2023) en montrant que l'attachement à la communauté exerce une influence positive sur la rétention dans ces milieux caractérisés par une forte identité linguistique et culturelle, ce mémoire ouvre la voie à une meilleure compréhension des dynamiques propres aux contextes minoritaires. Il répond également aux préoccupations exprimées par l'OMS (2021) concernant la nécessité d'adapter les stratégies de rétention aux spécificités des régions rurales et éloignées, où les liens communautaires jouent un rôle important. Troisièmement, ce mémoire enrichit la compréhension des mécanismes par

lesquels l'attachement communautaire influence la rétention. Les résultats suggèrent que cet attachement agit principalement en renforçant la satisfaction au travail ainsi que l'engagement au travail, qui, à leur tour, influencent positivement l'intention de rester.

Sur le plan pratique, ce mémoire offre des pistes concrètes pour les gestionnaires hospitaliers, les décideurs politiques et les acteurs communautaires confrontés aux défis de rétention dans les CFSM. Pour les établissements de santé, les résultats soulignent l'importance d'adopter une perspective élargie de la rétention qui intègre la dimension communautaire. Concrètement, les hôpitaux et les réseaux de santé comme le Réseau de santé Vitalité pourraient valoriser leur ancrage territorial dans leur communication interne et externe, en mettant en avant leur rôle de pilier au sein de la communauté francophone locale. Des campagnes de recrutement ciblant spécifiquement des candidats originaires de la région ou ayant des liens préexistants avec celle-ci pourraient également être envisagées, ce qui appuie les recommandations de plusieurs auteurs sur l'importance de la compatibilité de la personne avec la communauté (Akgunduz et Sanli, 2017; Mitchell et al., 2001; Ratnawati et al., 2020). Pour les gestionnaires de santé, ces résultats invitent à adopter des pratiques de gestion qui tiennent compte de l'importance du sentiment d'attachement à la communauté exprimé par leur personnel. Une gestion plus souple des horaires de travail, permettant aux infirmières de concilier leurs obligations professionnelles avec leurs engagements familiaux et communautaires, pourrait contribuer à renforcer leur ancrage territorial. De même, la reconnaissance explicite de l'engagement communautaire des employés (le bénévolat et l'implication dans des organismes locaux) comme une contribution valorisée par l'organisation pourrait consolider le sentiment d'appartenance à la fois à l'organisation et à la communauté (Galanis et al., 2024; Li et al., 2020; Rhoades et

Eisenberger, 2002). Pour les acteurs communautaires et les décideurs politiques, ce mémoire met en évidence que la rétention des professionnels de la santé dans les CFSM est une responsabilité partagée qui dépasse le cadre strict des organisations de santé. Des collaborations entre les établissements de santé, les municipalités, les organismes communautaires et les institutions éducatives pourraient être développées pour faciliter l'intégration et l'enracinement des nouveaux professionnels de la santé et de leurs familles. Des programmes d'accueil, des activités de réseautage social ou des mesures favorisant l'accès au logement ainsi que les services pourraient contribuer à renforcer l'attachement à la communauté et, par conséquent, la rétention.

Malgré ses contributions, ce mémoire comporte certaines limites qu'il importe de reconnaître pour une interprétation nuancée des résultats et pour guider les recherches futures. Premièrement, son devis transversal (c'est-à-dire une collecte de données à un seul moment dans le temps) ne permet pas d'établir avec certitude des relations de cause à effet entre les variables (Spector et al., 2019). Il est théoriquement possible que les infirmières qui sont satisfaites de leur travail et qui ont l'intention de rester développent un attachement plus fort à leur communauté (Ng et Feldman, 2013). Des études longitudinales, qui suivraient les mêmes infirmières sur plusieurs années, seraient nécessaires pour confirmer le sens et la direction des relations observées, et pour examiner comment l'attachement à la communauté évolue dans le temps et influence les trajectoires. Deuxièmement, l'utilisation exclusive de questionnaires auto-rapportés expose potentiellement ce mémoire à certains biais, notamment le biais de désirabilité sociale et le biais de méthode commune (Podsakoff et al., 2003). Les participantes ont répondu à toutes les questions en même temps, ce qui peut biaiser leurs réponses à cause des liens entre les variables. Bien que les tests

statistiques réalisés par le test de Harman (les facteurs d'inflation de la variance) n'aient pas révélé de problème majeur, des recherches futures pourraient intégrer des mesures plus objectives, telles que le taux de roulement effectif, les données administratives sur l'ancienneté ou des évaluations par les supérieurs, pour trianguler les résultats. Troisièmement, l'échantillon, bien que de taille satisfaisante et représentative des infirmières des CFSM du Nouveau-Brunswick, limite la généralisation des résultats à d'autres contextes. Des répliques dans ces différents contextes permettraient de vérifier la robustesse des résultats et d'explorer les variations contextuelles liées aux particularités de chaque communauté minoritaire.

RÉFÉRENCES

- AbdELhay, E. S., Taha, S. M., El-Sayed, M. M., Helaly, S. H. et AbdELhay, I. S. (2025). Nurses retention: the impact of transformational leadership, career growth, work well-being, and work-life Balance. *BMC Nursing*, 24(1), 148.
- Abelson, M. A. (1987). Examination of avoidable and unavoidable turnover. *Journal of Applied Psychology*, 72(3), 382.
- Aiken, L. H., Sermeus, W., Van den Heede, K., Sloane, D. M., Busse, R., McKee, M., Bruyneel, L., Rafferty, A. M., Griffiths, P. et Moreno-Casbas, M. T. (2012). Patient safety, satisfaction, and quality of hospital care: cross sectional surveys of nurses and patients in 12 countries in Europe and the United States. *BMJ*, 344.
- Akgunduz, Y. et Sanli, S. C. (2017). The effect of employee advocacy and perceived organizational support on job embeddedness and turnover intention in hotels. *Journal of Hospitality and Tourism Management*, 31, 118-125.
- Al-Bashaireh, A. M., Aljawarneh, Y., Khraisat, O. M. A., Alblooshi, K., Almesmari, M., Alsaadi, M., Alqaydi, M., Aldhanhani, S. et Alshamari, A. F. (2025). The Relationship Between Managers' Leadership Styles and Registered Nurses' Job Satisfaction and Work Engagement: A Cross-Sectional Study in the United Arab Emirates. *Nursing Forum*, 2025(1), 3157747.
- Albrecht, S. L., Bakker, A. B., Gruman, J. A., Macey, W. H. et Saks, A. M. (2015). Employee engagement, human resource management practices and competitive advantage: An integrated approach. *Journal of Organizational Effectiveness: People and Performance*, 2(1), 7-35.
- Alghamdi, M. G. (2016). Nursing workload: a concept analysis. *Journal of Nursing Management*, 24(4), 449-457.
- Allen, D. G. (2006). Do Organizational Socialization Tactics Influence Newcomer Embeddedness and Turnover? *Journal of Management*, 32(2), 237-256.
- Allen, J. et Mellor, D. (2002). Work context, personal control, and burnout amongst nurses. *Western Journal of Nursing Research*, 24(8), 905-917.

- Alluhaybi, A., Wilson, A., Usher, K. et Durkin, J. (2023). Impact of nurse manager leadership styles on work engagement: a systematic literature review. *Journal of Nursing Management*, 2023(1), 5090276.
- Astari, D. W., Kartikaningsih, K. et Setiawan, D. (2024). Evaluation of Nurse Workload in Patient Units. *Indonesian Journal of Global Health Research*, 6(1), 83-94.
- Bakker, A. B. et de Vries, J. D. (2021). Job Demands–Resources theory and self-regulation: New explanations and remedies for job burnout. *Anxiety, Stress, & Coping*, 34(1), 1-21.
- Bakker, A. B. et Demerouti, E. (2017). Job demands–resources theory: taking stock and looking forward. *Journal of Occupational Health Psychology*, 22(3), 273.
- Bakker, A. B., Demerouti, E. et Sanz-Vergel, A. (2023). Job demands–resources theory: Ten years later. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 10(1), 25-53.
- Bargagliotti, L. A. (2012). Work engagement in nursing: a concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 68(6), 1414-1428.
- Bass, B. M. et Avolio, B. J. (1996). Multifactor leadership questionnaire. *Western Journal of Nursing Research*.
- Beauchamp, J., Bélanger, M., Schofield, A., Bordage, R., Donovan, D. et Landry, M. (2013). Recruiting doctors from and for underserved groups: Does New Brunswick's initiative to recruit doctors for its linguistic minority help rural communities? *Canadian Journal of Public Health*, 104, S44-S48.
- Beccaria, L., McIlveen, P., Fein, E. C., Kelly, T. et McGregor, R. (2021). Importance of attachment to place in growing a sustainable Australian rural health workforce: a rapid review. *Australian Journal of Rural Health*, 29(5), 620-642.
- Beccaria, L., McIlveen, P., Fein, E. C., Kelly, T., McGregor, R. et Rezwanul, R. (2021). Importance of attachment to place in growing a sustainable Australian rural health workforce: a rapid review. *Australian Journal of Rural Health*, 29(5), 620-642.

- Beggs, J. J., Hurlbert, J. S. et Haines, V. A. (1996). Community attachment in a rural setting: a refinement and empirical test of the systemic model 1. *Rural Sociology*, 61(3), 407-426.
- Berofsky, B. (1966). Causality and general laws. *The Journal of Philosophy*, 63(6), 148-157.
- Boamah, S. A., Laschinger, H. K. S., Wong, C. et Clarke, S. (2018). Effect of transformational leadership on job satisfaction and patient safety outcomes. *Nursing Outlook*, 66(2), 180-189.
- Bookman, A. (2005). Can employers be good neighbors? Redesigning the workplace-community interface. *Work, Family, Health, and Well-being*, 141-156.
- Bouchard, L., Gaboury, I., Chomienne, M.-H., Gilbert, A. et Dubois, L. (2009). La santé en situation linguistique minoritaire. *Healthcare Policy*, 4(4), 36.
- Bowen, X., Feng, Y., Zhao, Y., Li, X., Yang, Y., Zhang, J., Zhang, Y., Hu, Z. et Luo, H. (2024). Decent work, work engagement, and turnover intention among registered nurses: a cross-sectional study. *BMC Nursing*, 23(1), 31.
- Brewer, E. W. et McMahan-Landers, J. (2003). Job satisfaction among industrial and technical teacher educators. *Jama*, 40(2).
- Brown, B., Perkins, D. D. et Brown, G. (2003). Place attachment in a revitalizing neighborhood: Individual and block levels of analysis. *Journal of Environmental Psychology*, 23(3), 259-271.
- Buckley, L., Berta, W., Cleverley, K., Medeiros, C. et Widger, K. (2020). What is known about paediatric nurse burnout: a scoping review. *Human resources for health*, 18(9).
- Cammann, C., Fichman, M., Jenkins, D. et Klesh, J. (1983). The Michigan Organizational Assessment Questionnaire. Dans *Assessing Organizational Change: A Guide to Methods, Measures, and Practice* (p. 71-138).
- Carrier, V., Lauzier, M. et Riel, J. (2026). Isolement en contexte de télétravail durant la pandémie de la COVID-19: analyse de ses effets sur la satisfaction, l'engagement

- au travail et les préférences pour le télétravail. *Psychologie du Travail et des Organisations*, 32(2), 97-111.
- Castillo-González, A., Velando-Soriano, A., De La Fuente-Solana, E. I., Martos-Cabrera, B. M., Membrive-Jiménez, M. J., Lucía, R. B. et Cañadas-De La Fuente, G. A. (2024). Relation and effect of resilience on burnout in nurses: A literature review and meta-analysis. *International Nursing Review*, 71(1), 160-167.
- Cheng, X., Zhong, W. et Li, D. (2021). Urban neighborhood self-governance and community attachment: Evidence from southwest China. *Cities*, 112, 103128.
- Cho, S., Johanson, M. M. et Guchait, P. (2009). Employees intent to leave: A comparison of determinants of intent to leave versus intent to stay. *International Journal of Hospitality Management*, 28(3), 374-381.
- Cohen. (2021). How to quit your job in the great post-pandemic resignation boom. *Bloomberg Businessweek*, 10(5).
- Collin, S., Johnson, C., Dubé, A., Laforest, M.-E., Lauzier, M., Landry, M. H., Cormier, M. et Sonier-Ferguson, B. (2023). Addressing the Shortage of Health Professionals in Official Language Minority Communities to Strengthen Retention Strategies for the Benefit of New Brunswick Francophone and Acadian Communities: Protocol for a Mixed Methods Design. *JMIR Research Protocols*, 12(1), e41485.
- Cope, V. et Murray, M. (2017). Leadership styles in nursing. *Nursing Standard*, 31(43).
- Cosgrave, C., Malatzky, C. et Gillespie, J. (2019). Social determinants of rural health workforce retention: a scoping review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(3), 314.
- Cosgrave, C., Maple, M. et Hussain, R. (2018). An explanation of turnover intention among early-career nursing and allied health professionals working in rural and remote Australia-findings from a grounded theory study. *Rural and Remote Health*, 18(3), 1-17.
- Côté, K., Lauzier, M. et Stinglhamber, F. (2021). The relationship between presenteeism and job satisfaction: A mediated moderation model using work engagement and perceived organizational support. *European Management Journal*, 39(2), 270-278.

- Couper, I. (2018). *Place in the sun: reflections on relationships, rules and rurality*. Stellenbosch University Stellenbosch, South Africa.
- Cross, J. E. (2003). Conceptualizing community attachment. Dans. Proceedings of the Rural Sociological Society Annual Meeting. Montreal: Rural Sociological Society.
- Crossley, C. D., Bennett, R. J., Jex, S. M. et Burnfield, J. L. (2007). Development of a global measure of job embeddedness and integration into a traditional model of voluntary turnover. *Journal of Applied Psychology*, 92(4), 1031.
- Crowe, J. (2010). Community attachment and satisfaction: The role of a community's social network structure. *Journal of Community Psychology*, 38(5), 622-644.
- Dan, X., Xu, S., Liu, J., Hou, R., Liu, Y. et Ma, H. (2018). Innovative behaviour and career success: Mediating roles of self-efficacy and colleague solidarity of nurses. *International Journal of Nursing Sciences*, 5(3), 275-280.
- Demerouti, E., Bakker, A. B., Nachreiner, F. et Schaufeli, W. B. (2001). The job demands-resources model of burnout. *Journal of Applied Psychology*, 86(3), 499.
- Denis, J.-N. et Villeneuve, D. (2026). *Revue de littérature sur les stratégies innovantes de recrutement et de rétention des bénévoles* [Université de Laval]. <https://corpus.ulaval.ca/entities/publication/347ed9b3-389f-4987-b83a-6eb08d09f06c>
- Dolbier, C. L., Webster, J. A., McCalister, K. T., Mallon, M. W. et Steinhardt, M. A. (2005). Reliability and Validity of a Single-Item Measure of Job Satisfaction. *Am J Health Promot*, 19(3), 194-198.
- Efendi, F., Kurniati, A., Bushy, A. et Gunawan, J. (2019). Concept analysis of nurse retention. *Nursing & Health Sciences*, 21(4), 422-427.
- Eisenberger, R., Huntington, R., Hutchison, S. et Sowa, D. (1986). Perceived organizational support. *Journal of Applied Psychology*, 71(3), 500.
- Ellenbecker, C. H., Porell, F. W., Samia, L., Byleckie, J. J. et Milburn, M. (2008). Predictors of home healthcare nurse retention. *Journal of Nursing Scholarship*, 40(2), 151-160.

- Elliyana, E. et Basir, A. (2025). Leadership Behavior as the Determinant of Organizational Engagement: A Review of Managerial Character and Employee Retention. *Journal of Cultural Analysis and Social Change*, 3063-3069.
- Falatah, R. (2021). The impact of the coronavirus disease (COVID-19) pandemic on nurses turnover intention: an integrative review. *Nursing Reports*, 11(4), 787-810.
- Fedàk, D. (2025). *Impact des intérêts professionnels et des adéquations perçues (Person-Job Fit) sur la satisfaction au travail de la nouvelle génération* [Mémoire de maitrise, Université de Liège]. <http://hdl.handle.net/2268.2/24522>
- Fiabane, E., Giorgi, I., Sguazzin, C. et Argentero, P. (2013). Work engagement and occupational stress in nurses and other healthcare workers: the role of organisational and personal factors. *Journal of Clinical Nursing*, 22(17-18), 2614-2624.
- Flaherty, J. et Brown, R. B. (2010). A multilevel systemic model of community attachment: Assessing the relative importance of the community and individual levels. *American Journal of Sociology*, 116(2), 503-542.
- Forde-Johnston, C. et Stoermer, F. (2022) Giving nurses a voice through ‘listening to staff’ conversations to inform nurse retention and reduce turnover. *British Journal of Nursing*, 31(12), 632-638, article.
- Gabel, S. (2013). Transformational leadership and healthcare. *Medical Science Educator*, 23, 55-60.
- Galanis, P., Moisoglou, I., Papathanasiou, I. V., Malliarou, M., Katsiroumpa, A., Vraka, I., Siskou, O., Konstantakopoulou, O. et Kaitelidou, D. (2024). Association between organizational support and turnover intention in nurses: A systematic review and meta-analysis. *Healthcare*, 12(3), 291.
- Gaudine, A. (2000). What do nurses mean by workload and work overload? *Canadian Journal of Nursing Leadership*, 12(3), 291.
- Gévert, M. et Louiset, M. (2019). L’impact de l’accréditation des institutions hospitalières sur la rétention du personnel infirmier: une recherche exploratoire. [Mémoire de maitrise, Université catholique de Louvain]. <https://thesis.dial.uclouvain.be/server/api/core/bitstreams/fe145be1-37fe-4191-bf63-207ef7217f10/content>

- Gillespie, J., Cosgrave, C., Malatzky, C. et Carden, C. (2022). Sense of place, place attachment, and belonging-in-place in empirical research: A scoping review for rural health workforce research. *Health & Place*, 74, 102756.
- Griffeth, R. et Hom, P. (2000). *Innovative theory and empirical research on employee turnover*. IAP.
- Gullahorn, J. T. (1956). Measuring role conflict. *American Journal of Sociology*, 61(4), 299-303.
- Hausman, D. M. et Woodward, J. (1999). Independence, invariance and the causal Markov condition. *The British Journal for the Philosophy of Science*, 50(4), 521-583.
- Hayes, L. J., O'Brien-Pallas, L., Duffield, C., Shamian, J., Buchan, J., Hughes, F., Laschinger, H. K. S. et North, N. (2012). Nurse turnover: a literature review—an update. *International Journal of Nursing Studies*, 49(7), 887-905.
- Hidalgo, M. C. et Hernandez, B. (2001). Place attachment: Conceptual and empirical questions. *Journal of Environmental Psychology*, 21(3), 273-281.
- Holden, R. J., Scanlon, M. C., Patel, N. R., Kaushal, R., Escoto, K. H., Brown, R. L., Alper, S. J., Arnold, J. M., Shalaby, T. M. et Murkowski, K. (2011). A human factors framework and study of the effect of nursing workload on patient safety and employee quality of working life. *BMJ Quality & Safety*, 20(1), 15-24.
- Holtom, B. C., Mitchell, T. R. et Lee, T. W. (2006). Increasing human and social capital by applying job embeddedness theory. *Organizational Dynamics*, 35(4), 316-331.
- Hörberg, A., Gadolin, C., Skyvell Nilsson, M., Gustavsson, P. et Rudman, A. (2023). Experienced nurses' motivation, intention to leave, and reasons for turnover: A qualitative survey study. *Journal of Nursing Management*, 2023(1), 2780839.
- Hoseini, M. H. M., Asayesh, H., Amaniyan, S., Sharififard, F., Elahi, A. et Kopaie, S. Y. (2021). Role conflict and role ambiguity as predictors of turnover intention among nurses. *Journal of Nursing and Midwifery Sciences*, 8(1), 49-53.
- Hudspeth, R. (2013). Staffing Healthy Workplaces: Some Global Nursing Shortage Issues. *Nursing Administration Quarterly*, 37(4), 374-376.

- Hulu, W. B. J., Telaumbanua, E., Halawa, O. et Mendofa, Y. (2025). The Effect of Job Satisfaction on Employee Retention. *Golden Ratio of Data in Summary*, 5(1), 07-15.
- Hussain, A., Sial, M. S., Usman, S. M., Hwang, J., Jiang, Y. et Shafiq, A. (2019). What factors affect patient satisfaction in public sector hospitals: Evidence from an emerging economy. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(6), 994.
- Irabor, I. E. et Okolie, U. C. (2019). A review of employees' job satisfaction and its affect on their retention. *Annals of Spiru Haret University. Economic Series*, 19(2), 93-114.
- Jean, E. et Fleury, F. C. (2020, Juin 2020). *Le recrutement et la rétention des professionnels de la santé et des services sociaux en région, Synthèse des facteurs déterminants et des stratégies recommandées*. C. InterS4. <https://consortiuminters4.uqar.ca/>
- Jiang, K., Liu, D., McKay, P. F., Lee, T. W. et Mitchell, T. R. (2012). When and how is job embeddedness predictive of turnover? A meta-analytic investigation. *Journal of Applied Psychology*, 97(5), 1077.
- Jogi, S., Vashisth, K. K., Srivastava, S., Alturas, B. et Kumar, D. (2025). Job satisfaction and turnover intention: A comprehensive review of the shared determinants. *Human Systems Management*, 44(3), 379-395.
- Judge, T. A., Weiss, H. M., Kammeyer-Mueller, J. D. et Hulin, C. L. (2017). Job attitudes, job satisfaction, and job affect: A century of continuity and of change. *Journal of Applied Psychology*, 102(3), 356.
- Jun, J., Ojemeni, M. M., Kalamani, R., Tong, J. et Crecelius, M. L. (2021). Relationship between nurse burnout, patient and organizational outcomes: Systematic review. *International Journal of Nursing Studies*, 119, 103933.
- Kamalaveni, M., Ramesh, S. et Vetrivel, T. (2019). A review of literature on employee retention. *International Journal of Innovative Research in Management Studies (IJIRMS)*, 4(4), 1-10.
- Karasek, R. A. (1985). Job content questionnaire. *Journal of Occupational Health Psychology*, 322-355.

- Karimi, R., Omar, Z. B., Alipour, F. et Karimi, Z. (2014). The influence of role overload, role conflict, and role ambiguity on occupational stress among nurses in selected Iranian hospitals. *International Journal of Asian Social Science*, 4(1), 34-40.
- Kasarda, J. D. et Janowitz, M. (1974). Community attachment in mass society. *American Sociological Review*, 328-339.
- Katz, D. et Kahn, R. (2015). The social psychology of organizations. Dans *Organizational behavior 2* (p. 152-168). Routledge.
- Kc, D. S. et Terwiesch, C. (2009). Impact of workload on service time and patient safety: An econometric analysis of hospital operations. *Management Science*, 55(9), 1486-1498.
- Kelly, L. A., Gee, P. M. et Butler, R. J. (2021). Impact of nurse burnout on organizational and position turnover. *Nursing Outlook*, 69(1), 96-102.
- Kim, H. et Kim, E. G. (2021). A meta-analysis on predictors of turnover intention of hospital nurses in South Korea (2000–2020). *Nursing Open*, 8(5), 2406-2418.
- Kueakomoldej, S., Turi, E., McMenamin, A., Xue, Y. et Poghosyan, L. (2022). Recruitment and retention of primary care nurse practitioners in underserved areas: a scoping review. *Nursing Outlook*, 70(3), 401-416.
- Kuntz, L., Mennicken, R. et Scholtes, S. (2015). Stress on the ward: Evidence of safety tipping points in hospitals. *Management Science*, 61(4), 754-771.
- Kurnawan, E. et Yuliaty, F. (2024). Systematic Literature Review: Nurses' Work Hours and Workload Impact on Patient Safety Incidents. *Jurnal Indonesia Sosial Sains*, 5(10), 2574-2586.
- Lachance, L., Tétreau, B. et Pépin, D. (1997). Validation canadienne-française de la mesure de conflit et d'ambiguïté de rôle de Rizzo et al.(1970). *Canadian Journal of Behavioural Science/Revue Canadienne des Sciences du Comportement*, 29(4), 283.
- Laschinger, H. K. S., Grau, A. L., Finegan, J. et Wilk, P. (2012). Predictors of new graduate nurses' workplace well-being: Testing the job demands–resources model. *Health Care Management review*, 37(2), 175-186.

- Lauzier, M. et Desjardins, G. (2024). Effet des pratiques ressources humaines efficaces sur la satisfaction au travail: le rôle de l'engagement au travail et de l'identification organisationnelle. *Humain et Organisation*, 8(2), 1-19.
- Lee, T. et Bonaiuto, M. (2003). Theory of attachment and place attachment. *Psychological Theories for Environmental Issues*, 137-170.
- Lee, T. W., Mitchell, T. R., Sablinski, C. J., Burton, J. P. et Holtom, B. C. (2004). The Effects of Job Embeddedness on Organizational Citizenship, Job Performance, Volitional Absences, and Voluntary Turnover. *The Academy of Management Journal*, 47(5), 711-722.
- Levesque-Côté, J. (2020). *Leadership authentique: de l'opérationnalisation d'un construit multidimensionnel à l'analyse de son apport sur la motivation et le fonctionnement des employés* [Université du Québec à Trois-Rivières]. <https://depote.uqtr.ca/id/eprint/9383/>
- Li, X., Zhang, Y., Yan, D., Wen, F. et Zhang, Y. (2020). Nurses' intention to stay: The impact of perceived organizational support, job control and job satisfaction. *Journal of Advanced Nursing*, 76(5), 1141-1150.
- Little, R. J. et Rubin, D. B. (2019). *Statistical Analysis with Missing Data* (3^e éd.). Wiley.
- Liu, J. et Liu, Y. h. (2016). Perceived organizational support and intention to remain: The mediating roles of career success and self-esteem. *International Journal of Nursing Practice*, 22(2), 205-214.
- Locke, E. A. (1969). What is job satisfaction? *Organizational Behavior and Human Performance*, 4(4), 309-336.
- Logan, J. R. et Collver, O. A. (1983). Residents' perceptions of suburban community differences. *American Sociological Review*, 428-433.
- Lucchini, A., Villa, M., Del Sorbo, A., Pigato, I., D'Andrea, L., Greco, M., Chiara, C., Cesana, M., Rona, R. et Giani, M. (2024). Determinants of increased nursing workload in the COVID-era: a retrospective analysis of prospectively collected data. *Nursing in Critical Care*, 29(1), 196-207.

- Ma, G. (2021). Community attachment: Perceptions of context matter. *Community Development*, 52(1), 77-94.
- MacPhee, M., Dahinten, V. S. et Havaei, F. (2017). The impact of heavy perceived nurse workloads on patient and nurse outcomes. *Administrative Sciences*, 7(1), 7.
- Maertz, C. P., Stevens, M. J. et Campion, M. A. (2003). A turnover model for the Mexican maquiladoras. *Journal of Vocational Behavior*, 63(1), 111-135.
- Mallol, C. M., Holtom, B. C. et Lee, T. W. (2007). Job embeddedness in a culturally diverse environment. *Journal of Business and Psychology*, 22, 35-44.
- March, J. G. S., H. A. (1958). *Organisation* (vol. 12). John Wiley and Sons.
- Marufu, T. C., Collins, A., Vargas, L., Gillespie, L. et Almghairbi, D. (2021). Factors influencing retention among hospital nurses: systematic review. *British Journal of Nursing*, 30(5), 302-308.
- Maslach, C. et Leiter, M. P. (2000). *The truth about burnout: How organizations cause personal stress and what to do about it*. John Wiley & Sons.
- McMillan, D. W. et Chavis, D. M. (1986). Sense of community: A definition and theory. *Journal of Community Psychology*, 14(1), 6-23.
- Mesch, G. S. et Manor, O. (1998). Social ties, environmental perception, and local attachment. *Environment and Behavior*, 30(4), 504-519.
- Mitchell, T. R., Holtom, B. C., Lee, T. W., Sablinski, C. J. et Erez, M. (2001). Why people stay: Using job embeddedness to predict voluntary turnover. *Academy of Management Journal*, 44(6), 1102-1121.
- Mohammad, Z. et Al-Hmairat, N. (2024). The effectiveness of nurse residency programs on new graduate nurses' retention: Systematic review. *Heliyon*. 0(5), article 26272.
- Morneau, J. (1991). *La traduction française et la vérification des propriétés psychométriques de l'échelle de supervision de l'instrument "Michigan Organizational Assessment Questionnaire"(MOAQ)* [Mémoire de maîtrise, Université de Montréal]. <http://hdl.handle.net/1866/37351>

- Mungleng, P., Sharma, K. et Swain, S. (2024). Nurse workload and patient safety in hospital settings: a cross-sectional study. *The Third Voice Reality and Vision*, 6, 1-9.
- Naylor, K. B., Tootoo, J., Yakusheva, O., Shipman, S. A., Bynum, J. P. et Davis, M. A. (2019). Geographic variation in spatial accessibility of US healthcare providers. *Plos One*, 14(4), e0215016.
- Needleman, J., Buerhaus, P., Mattke, S., Stewart, M. et Zelevinsky, K. (2002). Nurse-staffing levels and the quality of care in hospitals. *New England Journal of Medicine*, 346(22), 1715-1722.
- Neill, D. (2011). Nursing workload and the changing health care environment: a review of the literature. *Administrative Issues Journal*, 1(2), 13.
- Ng, T. W. H. et Feldman, D. C. (2010). The relationships of age with job attitudes: A meta-analysis. *Personnel Psychology*, 63(3), 677-718.
- Ng, T. W. H. et Feldman, D. C. (2013). Community embeddedness and work outcomes: The mediating role of organizational embeddedness. *Human Relations*, 67(1), 71-103.
- Nicolas, C., Lauzier, M., Séguin, M. et Laberge, M. (2018). Mieux comprendre les causes du présentéisme: Une analyse systématique à partir des facteurs du modèle exigences-ressources. *Canadian Psychology/Psychologie Canadienne*, 59(3), 272.
- Niedhammer, I., Ganem, V., Gendrey, L., David, S. et Degioanni, S. (2006). Propriétés psychométriques de la version française des échelles de la demande psychologique, de la latitude décisionnelle et du soutien social du « Job Content Questionnaire » de Karasek : résultats de l'enquête nationale SUMER. *Santé Publique*, 18(3), 413-427.
- Nunnally, J. C. (1978). *Psychometric Theory: 2d Ed.* McGraw-Hill.
- Nurjanah, I. et Octafian, R. (2025). The Role of Leadership Styles in Employee Engagement and Retention. *Journal of Economics, Management, Accounting and Computer Applications*, 2(1), 46-56.
- Ojalammi, S. et Koskinen-Koivisto, E. (2024). Attachment to place and community ties in two suburbs of Jyväskylä, Central Finland. *Geographical Review*, 114(1), 51-69.

- OMS. (2021). *WHO guideline on health workforce development, attraction, recruitment and retention in rural and remote areas*. World Health Organization.
- Palmer, B. (2011). Existential fulfilment, workload and work engagement among nurses. *Journal of Research in Nursing*, 16(5), 480-481.
- Palomino, M. N. et Frezatti, F. (2016). Role conflict, role ambiguity and job satisfaction: Perceptions of the Brazilian controllers. *Revista de Administração (São Paulo)*, 51(2), 165-181.
- Penconek, T., Tate, K., Lartey, S. A., Polat, D., Bernardes, A., Moreno Dias, B., Nuspl, M. et Cummings, G. G. (2024). Factors influencing nurse manager retention, intent to stay or leave and turnover: A systematic review update. *Journal of Advanced Nursing*, 80(12), 4825-4841.
- Pericak, A., Hogg, C. W., Skalsky, K. et Bourdeanu, L. (2020). What influences work engagement among registered nurses: implications for evidence-based action. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 17(5), 356-365.
- Peterson, N. A., Speer, P. W. et McMillan, D. W. (2008). Validation of a brief sense of community scale: Confirmation of the principal theory of sense of community. *Journal of Community Psychology*, 36(1), 61-73.
- Podsakoff, P. M., MacKenzie, S. B., Lee, J.-Y. et Podsakoff, N. P. (2003). Common method biases in behavioral research: a critical review of the literature and recommended remedies. *Journal of Applied Psychology*, 88(5), 879.
- Pradhananga, A. K. et Davenport, M. A. (2017). Community attachment, beliefs and residents' civic engagement in stormwater management. *Landscape and Urban Planning*, 168, 1-8.
- Primeau, M.-D. (2015). Les facteurs explicatifs de la réussite de l'intégration et de la rétention des infirmières diplômées hors Québec. [Mémoire de maîtrise, Université de Montréal] <https://umontreal.scholaris.ca/items/42749ab9-4629-471c-95af-449270d5b03d>
- Prinzo, L., Dougherty, M., Eades, D., Hoover, A., Kaczor, C. et Wright, D. (2025). Social capital and community retention: The influence of social capital on the residency decisions of rural community members. *Journal of Rural and Community Development/Revue du Développement Rural et Communautaire*, 20(4).

- Pursio, K., Kankkunen, P., Sanner-Stiehr, E. et Kvist, T. (2021). Professional autonomy in nursing: An integrative review. *Journal of Nursing Management*, 29(6), 1565-1577.
- Putri, G. S., Lukito, H. et Rivai, H. A. (2024). The effect of workload and work ambiguity on burnout with work stress as a mediation variable. *Jurnal Mantik*, 8(1), 1-8.
- Quesada-Puga, C., Izquierdo-Espin, F. J., Membrive-Jiménez, M. J., Aguayo-Estremera, R., Cañadas-De La Fuente, G. A., Romero-Béjar, J. L. et Gómez-Urquiza, J. L. (2024). Job satisfaction and burnout syndrome among intensive-care unit nurses: A systematic review and meta-analysis. *Intensive and Critical Care Nursing*, 82, 103660.
- Ratnawati, A., Sudarti, K., Mulyana, M. et Mubarok, M. H. (2020). Job embeddedness: A strategy to reduce voluntary turnover intention. *JDM (Jurnal Dinamika Manajemen)*, 11(2), 271-282.
- Raziq, A. et Maulabakhsh, R. (2015). Impact of working environment on job satisfaction. *Procedia Economics and Finance*, 23, 717-725.
- Reebals, C., Wood, T. et Markaki, A. (2022). Transition to Practice for New Nurse Graduates: Barriers and Mitigating Strategies. *Western Journal of Nursing Research*, 44(4), 416-429.
- Rhoades, L. et Eisenberger, R. (2002). Perceived organizational support: a review of the literature. *Journal of Applied Psychology*, 87(4), 698.
- Rice, T. W. et Steele, B. (2001). White ethnic diversity and community attachment in small Iowa towns. *Social Science Quarterly*, 82(2), 397-407.
- Ringl, R. W. (2013). *The relationship between job embeddedness and work engagement*. San José State University. [Mémoire de maitrise, Université d'État de San José]. https://scholarworks.sjsu.edu/etd_theses/4361/
- Rizzo, J. R., House, R. J. et Lirtzman, S. I. (1970). Role conflict and ambiguity in complex organizations. *Administrative Science Quarterly*, 150-163.
- Robinson, J., Engward, H., Godier-McBard, L. et Jones, K. (2022). Does registered nurse involvement in improving healthcare services, influence registered nurse retention? *Journal of Research in Nursing : JRN*, 27(6), 545-557.

- Ross, A. et Searle, M. (2019). A conceptual model of leisure time physical activity, neighborhood environment, and sense of community. *Environment and Behavior*, 51(6), 749-781.
- Ross, A., Talmage, C. A. et Searle, M. (2020). The impact of neighboring on changes in sense of community over time: A latent transition analysis. *Social Indicators Research*, 149(1), 327-345.
- Sampson, R. J. (1988). Local friendship ties and community attachment in mass society: A multilevel systemic model. *American Sociological Review*, 766-779.
- Savard, S., de Moissac, D., Benoît, J., Ba, H., Zellama, F., Giasson, F. et Drolet, M. (2017). Le recrutement et la rétention d'intervenants en santé et services sociaux bilingues en situation francophone minoritaire à Winnipeg et à Ottawa. *Accessibilité et Offre Active: Santé et Services Sociaux en Contexte Linguistique Minoritaire*, 229-253.
- Schaufeli, W. B. et Bakker, A. B. (2004). Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement: A multi-sample study. *Journal of Organizational Behavior: The International Journal of Industrial, Occupational and Organizational Psychology and Behavior*, 25(3), 293-315.
- Schaufeli, W. B., Salanova, M., González-Romá, V. et Bakker, A. B. (2002). The measurement of engagement and burnout: A two sample confirmatory factor analytic approach. *Journal of Happiness Studies*, 3, 71-92.
- Schaufeli, W. B., Shimazu, A., Hakanen, J., Salanova, M. et De Witte, H. (2017). An ultra-short measure for work engagement. *European Journal of Psychological Assessment*, 35(4), 577-591.
- Shah, M. K., Gandrakota, N., Cimiotti, J. P., Ghose, N., Moore, M. et Ali, M. K. (2021). Prevalence of and Factors Associated With Nurse Burnout in the US. *JAMA Network Open*, 4(2), e2036469-e2036469.
- Shamsi, A. et Peyravi, H. (2020). Nursing shortage, a different challenge in Iran: A systematic review. *Medical Journal of the Islamic Republic of Iran*, 34, 8.
- Siebert, S. D. (1974). Toward a theory of role accumulation. *American Sociological Review*, 567-578.

- Singh, J. K. et Jain, M. (2013). A study of employees' job satisfaction and its impact on their performance. *Journal of Indian Research*, 1(4).
- Sousa-Poza, A. et Sousa-Poza, A. A. (2007). The effect of job satisfaction on labor turnover by gender: An analysis for Switzerland. *The Journal of Socio-Economics*, 36(6), 895-913.
- Souza, D. (2020). Health of nursing professionals: workload during the COVID-19 pandemic. *Revista Brasileira de Medicina Do Trabalho*, 18(4), 464-471.
- Spector, P. E. (1997). *Job satisfaction: Application, assessment, causes, and consequences* (vol. 3). Sage.
- Spector, P. E. et Brannick, M. T. (2011). Methodological urban legends: The misuse of statistical control variables. *Organizational Research Methods*, 14(2), 287-305.
- Spector, P. E., Rosen, C. C., Richardson, H. A., Williams, L. J. et Johnson, R. E. (2019). A new perspective on method variance: A measure-centric approach. *Journal of Management*, 45(3), 855-880.
- Spreitzer, G. M. (1996). Social structural characteristics of psychological empowerment. *Academy of Management Journal*, 39(2), 483-504.
- Strasser, R. (2003). Rural health around the world: challenges and solutions. *Family Practice*, 20(4), 457-463.
- Subramony, M., Vogus, T. J., Chadwick, C., Gowen III, C. et McFadden, K. L. (2024). Workload, nurse turnover, and patient mortality: Test of a hospital-level moderated mediation model. *Health Care Management Review*, 49(1), 23-34.
- Sulamuthu, G. A. et Yusof, H. M. (2018). Leadership style and employee engagement. Dans. *Proceedings of the International Conference on Industrial Engineering and Operations Management*, 3323-3330.
- Sundblad, D. R. et Sapp, S. G. (2011). The persistence of neighboring as a determinant of community attachment: A community field perspective. *Rural Sociology*, 76(4), 511-534.

- Tavani, J., Botella, M. et Collange, J. (2014). Validity of a single-item measure of job satisfaction? *Pratiques Psychologiques*, 20(2), 125-142.
- Temilola, T. O., Tracy, M. C. et Tracy, J. H. (2022). Nurse burnout and resiliency in critical care nurses: A scoping review. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 17, article 100461.
- Tett, R. P. et Meyer, J. P. (1993). Job satisfaction, organizational commitment, turnover intention, and turnover: path analyses based on meta-analytic findings. *Personnel Psychology*, 46(2), 259-293.
- Theodori, G. L. (2004). Community attachment, satisfaction, and action. *Community Development*, 35(2), 73-86.
- Theodori, G. L. et Luloff, A. E. (2000). Urbanization and community attachment in rural areas. *Society & Natural Resources*, 13(5), 399-420.
- Thome, M. J. et Greenwald, J. M. (2020). Job and community embeddedness on voluntary turnover. *Journal of Business & Industrial Marketing*, 35(10), 1573-1580.
- Toh, S. G., Ang, E. et Devi, M. K. (2012). Systematic review on the relationship between the nursing shortage and job satisfaction, stress and burnout levels among nurses in oncology/haematology settings. *International Journal of Evidence-Based Healthcare*, 10(2), 126-141.
- Tomic, M. et Tomic, E. (2011). Existential fulfilment, workload and work engagement among nurses. *Journal of Research in Nursing*, 16(5), 468-479.
- Tourangeau, A. E. et Cranley, L. A. (2006). Nurse intention to remain employed: understanding and strengthening determinants. *Journal of Advanced Nursing*, 55(4), 497-509.
- Trentelman, C. K. (2009). Place attachment and community attachment: A primer grounded in the lived experience of a community sociologist. *Society and Natural Resources*, 22(3), 191-210.
- Van Bogaert, P., Peremans, L., Van Heusden, D., Verspuy, M., Kureckova, V., Van de Cruys, Z. et Franck, E. (2017). Predictors of burnout, work engagement and nurse

- reported job outcomes and quality of care: a mixed method study. *BMC Nursing*, 16(5).
- Van den Heede, K. et Aiken, L. H. (2012). Nursing workforce a global priority area for health policy and health services research: a special issue. *International Journal of Nursing Studies*, 50(2), 141-142.
- Vandenberghe, C., Bentein, K. et Stinglhamber, F. (2004). Affective commitment to the organization, supervisor, and work group: Antecedents and outcomes. *Journal of Vocational Behavior*, 64(1), 47-71.
- Vincent, S. (2006). *L'influence du style de leadership des superviseurs sur les fonctions de supervision* [Université du Québec à Trois-Rivières]. <https://depot-e.uqtr.ca/id/eprint/1781/1/000130441.pdf>
- Voyer, G. (2024). *Effets de l'identification organisationnelle et de la satisfaction au travail sur l'intention de quitter l'organisation chez des employés du secteur manufacturier* [Thèse doctorale, Université de Sherbrooke]. <https://usherbrooke.scholaris.ca/server/api/core/bitstreams/4b5c72fa-9af4-4275-ab10-4a9713a2da3b/content>
- Vyakulamary Rani, J. et Devi, S. (2025). *Impacts of Nurses' Stress on Patients' Safety in Acute Care Nursing: A Descriptive Literature Review* [Mémoire de maîtrise, Université de Metropolia]. <https://www.theseus.fi/handle/10024/879605>
- Walker, O. C., Churchill Jr, G. A. et Ford, N. M. (1975). Organizational Determinants of the Industrial Salesman's Role Conflict and Ambiguity: The right organizational structure and supervisory style can help salesmen understand their jobs, but they don't reduce the conflicts experienced by salesmen. *Journal of Marketing*, 39(1), 32-39.
- Wang, L., Tao, H., Ellenbecker, C. et Liu, X. (2012). Predictors of hospital nurses' intent to stay: a cross-sectional questionnaire survey in Shanghai, China. *International Nursing Review*, 59(4), 547-554.
- Wanous, J. P., Reichers, A. E. et Hudy, M. J. (1997). Overall job satisfaction: how good are single-item measures? *Journal of Applied Psychology*, 82(2), 247.
- Wexley, K. N. et Yukl, G. A. (1984). *Organizational behavior and personnel psychology*. Homewood, IL: Richard D. Irwin. Inc., 1977.

- Wilkinson, K. P. (2023). The community in rural America. Dans *The Community in Rural America*. University Press of Colorado.
- Wirth, L. (1938). Urbanism as a Way of Life. *American Journal of Sociology*, 44(1), 1-24.
- Wu, P. F. et Bernardi, R. (2021). Community attachment and emotional well-being: an empirical study of an online community for people with diabetes. *Information Technology & People*, 34(7), 1949-1975.
- Wu, Y., Wu, M., Wang, C., Lin, J., Liu, J. et Liu, S. (2024). Evaluating the Prevalence of Burnout Among Health Care Professionals Related to Electronic Health Record Use: Systematic Review and Meta-Analysis. *JMIR Medical Informatics*, 12, e54811.
- Yao, X., Lee, T. W., Mitchell, T. R., Burton, J. P. et Sablinski, C. (2002). Job embeddedness: Current research and future directions. Dans R. Griffeth et P. Hom (Eds.), *Innovative Theory and Empirical Research on Employee Turnover* (153–187). Greenwich, CT: Information Age.
- Zhang, M., Fried, D. D. et Griffeth, R. W. (2012). A review of job embeddedness: Conceptual, measurement issues, and directions for future research. *Human Resource Management Review*, 22(3), 220-231.
- Zhu, Y. (2013). A review of job satisfaction. *Asian Social Science*, 9(1), 293.
- Zouhair, D. et Zahra, F. (2023). Styles de leadership et pratiques de RSE. *International Journal of Accounting, Finance, Auditing, Management and Economics*, 4(4), 230-245.

APPENDICES A

Les échelles de mesure utilisées pour chacune des variables à l'étude

L'intention de rester

Totalement en désaccord	En désaccord	Un peu en désaccord	Ni en accord, ni en désaccord	Un peu en accord	En accord	Fortement en accord
1	2	3	4	5	6	7

1. Je songe rarement à quitter mon emploi.
2. Je ne prévois pas de chercher un nouvel emploi au cours des 12 prochains mois.
3. Si j'en fais à ma guise, je ne travaillerai plus pour cette organisation dans 1 an. (R)

Source (version originale) :

Cammann, C., Fichman, M., Jenkins, D. et Klesh, J. (1983). The Michigan Organizational Assessment Questionnaire. Dans *Assessing Organizational Change: A Guide to Methods, Measures, and Practice* (pp. 71-138).

Source (version française) :

Morneau, J. (1991). *La traduction française et la vérification des propriétés psychométriques de l'échelle de supervision de l'instrument" Michigan Organizational Assessment Questionnaire"(MOAQ)* [Mémoire de maîtrise, Université de Montréal]. <http://hdl.handle.net/1866/37351>

La satisfaction au travail

Totalement en désaccord	En désaccord	Un peu en désaccord	Ni en accord, ni en désaccord	Un peu en accord	En accord	Fortement en accord
1	2	3	4	5	6	7

1. De façon générale, je suis satisfait(e) de mon emploi.

Source (version originale) :

Dolbier, C. L., Webster, J. A., McCalister, K. T., Mallon, M. W. & Steinhardt, M. A. (2005). Reliability and validity of a single-item measure of job satisfaction. *American Journal of Health Promotion*, 19(3), 194-198.

Source (version française) :

Tavani, J., Botella, M. et Collange, J. (2014). Quelle validité pour une mesure de la satisfaction au travail en un seul item ? *Pratiques psychologiques*, 20(2), 125-142.

L'engagement au travail

Totalement en désaccord	En désaccord	Un peu en désaccord	Ni en accord, ni en désaccord	Un peu en accord	En accord	Fortement en accord
1	2	3	4	5	6	7

1. Je suis passionné(e) par mon travail.
2. Je déborde d'énergie pour mon travail.
3. Je suis complètement absorbé(e) par mon travail.

Source (version originale) :

Schaufeli, W. B., Shimazu, A., Hakanen, J., Salanova, M. & De Witte, H. (2017). An ultra-short measure for work engagement. *European Journal of Psychological Assessment*, 35(4), 577-591.

Source (version française) :

Lauzier, M. et Desjardins, G. (2024). Effet des pratiques de ressources humaines efficaces sur la satisfaction au travail: le rôle de l'engagement au travail et de l'identification organisationnelle. *Humain et Organisation*, 8(2), 1-19.

Le conflit de rôle

Totalement en désaccord	En désaccord	Un peu en désaccord	Ni en accord, ni en désaccord	Un peu en accord	En accord	Fortement en accord
1	2	3	4	5	6	7

1. On me demande souvent de faire des choses qui vont à l'encontre de mon jugement.
2. Je reçois des demandes incompatibles de deux personnes en plus.
3. Je dois faire des choses qui devraient être faites autrement dans des situations différentes.

Source (version originale) :

Rizzo, J. R., House, R. J. et Lirtzman, S. I. (1970). Role conflict and ambiguity in complex organizations. *Administrative Science Quarterly*, 15(2), 150-163.

Source (version française) :

Lachance, L., Tétreau, B. et Pépin, D. (1997). Validation canadienne-française de la mesure de conflit et d'ambiguïté de rôle de Rizzo et al.(1970). *Canadian Journal of Behavioural Science/Revue Canadienne des Sciences du Comportement*, 29(4), 283.

L'ambiguïté de rôle

Totalement en désaccord	En désaccord	Un peu en désaccord	Ni en accord, ni en désaccord	Un peu en accord	En accord	Fortement en accord
1	2	3	4	5	6	7

1. Mes responsabilités sont clairement définies.
2. J'ai des buts et des objectifs clairs.
3. Je sais exactement ce qu'on attend de moi.

Source (version originale) :

Rizzo, J. R., House, R. J. et Lirtzman, S. I. (1970). Role conflict and ambiguity in complex organizations. *Administrative Science Quarterly*, 15(2), 150-163.

Source (version française) :

Lachance, L., Tétreau, B. et Pépin, D. (1997). Validation canadienne-française de la mesure de conflit et d'ambiguïté de rôle de Rizzo et al.(1970). *Canadian Journal of Behavioural Science/Revue Canadienne des Sciences du Comportement*, 29(4), 283.

La surcharge de travail

Totalement en désaccord	En désaccord	Un peu en désaccord	Ni en accord, ni en désaccord	Un peu en accord	En accord	Fortement en accord
1	2	3	4	5	6	7

1. Il semble que j'ai souvent trop de travail à faire pour une seule personne.
2. Les attentes pour ce que je dois faire sont trop élevées.
3. Les attentes pour ce que je dois faire sont trop élevées.
4. En général, j'estime que ma charge de travail est adéquate.

Source (version originale) :

Karasek, R., Brisson, C., Kawakami, N., Houtman, I., Bongers, P., & Amick, B. (1998). The Job Content Questionnaire (JCQ): An instrument for internationally comparative assessments of psychosocial job characteristics. *Journal of Occupational Health Psychology*, 3(4), 322–355.

Source (version française) :

Niedhammer I, Chastang JF, Gendrey L, David S, Degioanni S. (2006). Propriétés psychométriques de la version française des échelles de la demande psychologique, de la latitude décisionnelle et du soutien social du Job Content Questionnaire de Karasek : résultats de l'enquête nationale SUMER. *Santé Publique*, 18(3), 413-427.

Le soutien organisationnel perçu

Totalement en désaccord	En désaccord	Un peu en désaccord	Ni en accord, ni en désaccord	Un peu en accord	En accord	Fortement en accord
1	2	3	4	5	6	7

1. Mon organisation est réellement soucieuse de mon bien-être.
2. Mon organisation se soucie de ma satisfaction générale au travail.
3. Mon organisation tire une certaine fierté de mes réalisations au travail.
4. Mon organisation valorise ma contribution à son efficacité générale.

Source (version originale) :

Eisenberger, R., Huntington, R., Hutchison, S. & Sowa, D. (1986). Perceived organizational support. *Journal of Applied Psychology*, 71(3), 500-507.

Source (version française) :

Côté, K., Lauzier, M. et Stinglhamber, F. (2021). The relationship between presenteeism and job satisfaction: A mediated moderation model using work engagement and perceived organizational support. *European Management Journal*, 39(2), 270-278.

Le leadership transformationnel

Totalement en désaccord	En désaccord	Un peu en désaccord	Ni en accord, ni en désaccord	Un peu en accord	En accord	Fortement en accord
1	2	3	4	5	6	7

1. Mon supérieur immédiat communique une vision claire et positive du futur.
2. Mon supérieur immédiat traite les employés comme des individus, les soutient et encourage leur développement.
3. Mon supérieur immédiat donne des encouragements et de la reconnaissance aux employés.
4. Mon supérieur immédiat favorise la confiance, l'engagement et la coopération entre les employés.
5. Mon supérieur immédiat encourage de nouvelles façons de considérer les problèmes et questionne les idées préconçues.
6. Mon supérieur immédiat est clair quant aux valeurs et pratiques qu'il prêche.
7. Mon supérieur immédiat inspire la fierté et le respect parmi les employés et m'inspire du fait qu'il est très compétent.

Source (version originale) :

Bass, B. M. et Avolio, B. J. (1996). Multifactor leadership questionnaire. *Western Journal of Nursing Research*.

Source (version française) :

Vincent, S. (2006). *L'influence du style de leadership des superviseurs sur les fonctions de supervision* [Université du Québec à Trois-Rivières]. <https://depot-e.uqtr.ca/id/eprint/1781/1/000130441.pdf>

Les ressources offertes par l'infrastructure

Totalement en désaccord	En désaccord	Un peu en désaccord	Ni en accord, ni en désaccord	Un peu en accord	En accord	Fortement en accord
1	2	3	4	5	6	7

1. Généralement, je peux obtenir des ressources supplémentaires pour réaliser mon travail lorsque j'en ai besoin.
2. J'ai accès aux ressources dont j'ai besoin pour bien faire mon travail.
3. Je peux obtenir les ressources nécessaires pour appuyer de nouvelles idées ou nouveaux projets au travail.
4. Mon employeur m'offre la chance de participer à des formations.

Source (version originale) :

Spreitzer, G. M. (1996). Social structural characteristics of psychological empowerment. *Academy of Management Journal*, 39(2), 483-504.

Source (version française) :

Carrier, V., Lauzier, M. et Riel, J. (2026). Isolement en contexte de télétravail durant la pandémie de la COVID-19: analyse de ses effets sur la satisfaction, l'engagement au travail et les préférences pour le télétravail. *Psychologie du Travail et des Organisations*, 32(2), 97-111.

L'attachement à la communauté

Totalement en désaccord	En désaccord	Un peu en désaccord	Ni en accord, ni en désaccord	Un peu en accord	En accord	Fortement en accord
1	2	3	4	5	6	7

1. Je ne pourrais tout simplement pas quitter la communauté où je vis.
3. Je me sens attaché(e) à cette communauté.
3. Il serait difficile pour moi de quitter cette communauté.
4. Je me suis trop investi(e) pour quitter cette communauté.
5. J'ai plusieurs liens avec cette communauté.
6. Je suis étroitement lié(e) à cette communauté.

Source (version originale) :

Ng, T. W. H. et Feldman, D. C. (2013). Community embeddedness and work outcomes: The mediating role of organizational embeddedness. *Human Relations*, 67(1), 71-103.

Source (version française) :

Échelle traduite aux fins de la présente étude.