

L'impact modérateur du soutien sur le lien entre le changement en contexte
d'incertitude et le conflit

Par:

Maude Keighan

HEC MONTRÉAL

Science de la gestion

(Développement organisationnel)

Mémoire présenté en vue de l'obtention du grade de maîtrise ès sciences

(M. Sc.)

Novembre, 2023

© Maude Keighan, 2023

HEC MONTRÉAL

Comité d'éthique de la recherche

Le 07 novembre 2022

À l'attention de :

Maude Keighan

Projet # 2023-5257 – Maude Keighan

Titre : L'impact du soutien et du partage d'information comme élément modérateur dans la relation entre le changement non planifié et le conflit.

Bonjour,

Après évaluation de votre formulaire soumis pour le projet mentionné en objet, le CER de HEC Montréal confirme que celui-ci ne nécessite pas d'évaluation éthique. En effet, l'utilisation secondaire de données anonymes ne nécessite pas une approbation éthique.

Nous vous rappelons toutefois qu'en cas de changement au projet qui aurait un impact sur les aspects éthiques de la recherche auprès d'êtres humains, il est de votre responsabilité d'en informer le CER de HEC Montréal et d'obtenir son approbation AVANT de débiter toute collecte et/ou consultation de documents et/ou banques de données impliquant des sujets humains.

Merci.

Le CER de HEC Montréal

AUTORISATION DE CONSULTATION OU DE TRANSFERT DE DOCUMENTS, DE RENSEIGNEMENTS, DE DONNÉES OU DE BANQUES DE DONNÉES NE FAISANT PAS PARTIE DU DOMAINE PUBLIC ET CONTENANT DES RENSEIGNEMENTS SUR DES PERSONNES

Si vous nous autorisez à consulter la ou les banques de données listées ci-dessous, nous conserverons le présent formulaire que vous aurez signé et vous en remettrons une copie.

Contexte du projet de recherche : Réalisation d'un mémoire de maîtrise à HEC Montréal.
Titre de la recherche : **L'impact du soutien et du partage d'information comme élément modérateur dans la relation entre le changement non planifié et le conflit.**

Identification du membre ou des membres de l'équipe de recherche :

Chercheur principal : Maude ~~Keighan~~
Directeur du mémoire ou de la thèse : Jean Poitras et Denis Chênevert

Nom de chacune des banques de données à consulter :

Banque de données secondaire déjà existante. Les données ont été collectées dans un centre hospitalier (CIUSSS CS)

Brève description du projet de recherche :

Dans le cadre précis du présent mémoire de maîtrise, la consultation des données listées ci-dessus nous permettrait d'obtenir des informations importantes privilégiées concernant les données quantitatives récoltées auprès d'un centre hospitalier. Les autres membres de l'équipe de recherche et moi-même sommes les seules personnes qui auront accès aux données comprises dans ces données. ~~Tous~~ les renseignements consultés seront utilisés de façon confidentielle. De plus, aucune information permettant de retrouver l'identité des personnes sur qui portent ces données ne sera divulguée lors de la diffusion des résultats de la recherche.

Autorisation de consultation :

Ayant lu et compris le texte ci-dessus et ayant eu l'opportunité de recevoir des détails complémentaires sur l'étude, je consens à accorder à Maude ~~Keighan~~ l'autorisation de consulter des données listées ci-dessus pour les seules fins de la présente recherche.

Veillez cocher les options s'appliquant à ces données :

- Certaines des données remises au chercheur peuvent permettre d'identifier des individus
- Les données remises au chercheur sont entièrement non identificatoires. Comme fiduciaire de ces données, j'ai accès à des renseignements permettant d'identifier les personnes impliquées, mais je m'engage à ne pas remettre ces informations au chercheur
- Les données sont entièrement anonymes. Comme fiduciaire de ces données, je ne possède pas de renseignement permettant d'identifier les personnes concernées par ces données

Nom de la personne autorisant l'accès aux données : Denis Chênevert

Signature : _____  _____ Date: 02/10/2022

Titre : Professeur Titulaire et Directeur du Pôle Santé Organisation : Pôle Santé

Sommaire

Ce mémoire examine l'impact du soutien comme élément modérateur sur le lien entre le changement en contexte d'incertitude et le conflit et, de manière plus précise, la pondération du soutien organisationnel, du chef d'équipe et des collègues sur la relation entre le changement en contexte d'incertitude et les conflits qui en résultent. Dans le contexte présent, le changement en contexte d'incertitude se réfère à la pandémie de la COVID-19.

Cette pandémie est venue bouleverser notre monde, il est donc d'intérêt d'examiner ses impacts et ainsi de tenter d'en soutirer des leçons pour le futur. Ce phénomène percutant et rare nous procure donc une opportunité incroyable d'apprentissage sur les changements non planifiés et brusques en organisation.

Le modèle demandes-ressources et soutien au travail de Karasek est utilisé dans ce cas-ci. À l'étude se trouve, la relation entre le changement en contexte d'incertitude, donc en contexte de COVID-19 et le conflit de manière générale avec le soutien de l'organisation, des chefs (DSP) et des collègues comme variable modératrice. À cela s'ajoutent 3 variables de contrôle: le sexe, l'âge et l'horaire de travail. Le tout est étudié à partir d'une base de données primaire. Les analyses en régression linéaire multiple seront utilisées afin d'analyser les liens entre les variables indépendantes et la variable dépendante et les analyses de régression modératrice seront utilisées afin d'estimer les termes d'interaction.

En bref, l'objectif de ce projet est de répondre à la question suivante: dans une période de changement en situation de crise, est-ce que le soutien de l'organisation, du chef d'équipe et des collègues permet de modérer l'émergence de conflit?

Mots clés: soutien organisationnel, soutien des chefs (superviseurs), soutien des collègues, changement en contexte d'incertitude, conflit, COVID-19, pandémie

Méthode de recherche: Recherche quantitative

Table des matières

Sommaire.....	3
Table des matières	4
Liste des tableaux	9
Liste des figures	10
Remerciements	11
Introduction.....	12
Chapitre 1. Recension des écrits.....	18
1.1 Le changement	18
1.1.1 Les différents types de changements	19
1.1.1.1 Le changement organisationnel planifié	23
1.1.1.2 Le changement organisationnel non planifié	24
1.1.2 La gestion du changement	26
1.1.3 L'impact d'un changement	28
1.2 L'incertitude	30
1.2.1 L'importance et l'impact de l'incertitude	35

1.2.2 L'incertitude et l'apparition d'épidémie	36
1.3 Le conflit	37
1.3.1 L'impact d'un conflit	38
1.3.2 Le conflit dans le système de santé	39
1.4 Le soutien	41
1.4.1 Les différents types de soutien	42
1.4.1.1 Le soutien social	42
1.4.1.2 Le soutien organisationnel	44
1.4.1.3 Le soutien des chefs (DSP)	46
1.4.1.4 Le soutien des collègues	46
Chapitre 2. Cadre conceptuel	48
2.1 Modèle théorique	48
2.1.1 Le modèle de Karasek	49
2.1.1.1 L'adaptation du modèle	52
2.1.1.1.1 Le changement en contexte d'incertitude en tant que demande (variable indépendante)	52

2.1.1.1.2 Le conflit en tant que stress (variable dépendante)	54
2.1.1.1.3 Le soutien en tant que soutien social (variable modératrice)	55
2.1.1.1.4 Le contrôle	56
2.2 Les hypothèses	57
2.2.1 Le changement en contexte d'incertitude et le conflit	57
2.2.2 L'impact modérateur du soutien sur le lien entre le changement en contexte d'incertitude et le conflit	61
Chapitre 3. Méthodologie	69
3.1 Devis de recherche	69
3.2 Collecte de données	70
3.3 Échantillon	71
3.3.1 Ménage de données	72
3.4 Analyse des données	73
3.5 Échelle de mesure	74

3.5.1 Mesure de la variable indépendante : le changement en contexte d'incertitude	74
3.5.2 Mesure de la variable dépendante : le conflit	75
3.5.3 Mesure des variables modératrice : le soutien organisationnel, le soutien des chefs (DSP) et le soutien des collègues	75
3.5.4 Mesure des variables de contrôle : sexe, âge et horaire	76
Chapitre 4. Présentation des résultats	76
4.1 Cohérence interne	77
4.2 Statistiques descriptives	78
4.3 Analyse corrélacionnelle	79
4.4 Hypothèses	81
Chapitre 5. Discussion	86
5.1 Rappel	87
5.2 Interprétation des résultats	89
5.2.1 Hypothèse H1	89

5.2.2 Hypothèse H2a	90
5.2.3 Hypothèse H2b	91
5.2.4 Hypothèse H2c	92
5.2.5 Hypothèse H3a	92
5.2.6 Hypothèse H3b	94
5.2.7 Hypothèse H3c	96
5.3 Implication théorique et pratique	97
5.4 Limites	102
5.5 Recherches futures	102
5.6 Conclusion	103
Annexe 1	104
Annexe 2	111
Annexe 3	115
Annexe 4	117
Bibliographie.....	118

Liste des tableaux

4.1 Coefficients de Cronbach	77
4.2 Statistiques descriptives	78
4.3 Analyse corrélacionnelle	80
4.4 Régression linéaires relativement aux déterminants du conflit	81
5.1 Résumé des hypothèses et de leur résultat	87
5.2 Les pandémies à travers les années	98

Liste des figures

1.1 Les trois types de changements d'Ackerman (1997)	22
1.2 Le changement planifié	23
1.3 Le changement non planifié	24
1.4 Les 4 dimensions de l'incertitude d'Andy Stirling (2009)	34
2.1 Le modèle <i>Job-Demand-Control-(Support)</i>	50
2.2 Adaptation du modèle <i>Job-Demand-Control-(Support)</i>	56
2.3 Stress, soutien social et relation résultante	64
2.4 L'ensemble des hypothèses	68
4.1 Hypothèse H3c	85

Remerciements

Dans le cas présent, il est important d'offrir des remerciements là où ils sont dus. Alors, les voici:

Tout d'abord, je tiens à remercier mes deux superviseurs de recherche: Jean Poitras et Denis Chênevert. Je tiens à remercier Jean pour son temps et ses nombreux conseils. Jean est un professeur que j'ai tout de suite apprécié. Son cours sur la gestion de conflits fut un coup de cœur. Sans que je m'en rende compte, ce cours est à l'origine de ce mémoire pour deux raisons: le conflit, étant un sujet pour lequel j'ai tout de suite eu beaucoup d'intérêt, et la manière d'enseigner à Jean. Toutefois, ce mémoire ne serait pas sans Denis. C'est avec une confiance aveugle que celui-ci m'a confié sa base de données et j'en serai éternellement reconnaissante. Bref, merci à vous deux d'avoir cru en moi et de m'avoir accompagné tout au long de ce magnifique parcours qu'est d'écriture un mémoire.

Ensuite, j'aimerais remercier le HEC Montréal. L'école qui m'a donné cette opportunité hors pair. Celle de compléter une maîtrise et d'écrire un mémoire, un défi que je m'étais lancé il y a maintenant plus de 2 ans, en pleine pandémie.

Pour finir, je tiens à remercier mon propre soutien social. Il m'est si important et cher et je tiens à le remercier de tout mon cœur. Leurs encouragements m'ont permis de persévérer et de ne pas abandonner lorsque les temps étaient un petit peu plus difficile.

Introduction

Mettons-nous en contexte: la Chine vit des temps difficiles, on entend parler d'un mystérieux virus qui semble frapper fort, des mesures extrêmes sont prises, mais on se dit que ça ne nous concerne pas, ici, au Canada et bien nous avons tort. Le 30 janvier 2020, le coronavirus, aussi appelé COVID-19, s'était déjà propagé dans 147 pays, avait tué 7800 personnes et en avait touché des dizaines de milliers d'autres (Gostin et al., 2020). Le 11 mars 2020, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) déclare officiellement le coronavirus comme étant une pandémie. Un virus mortel qui a semé la peur, la frustration, le stress et l'anxiété chez plusieurs (Sahni, 2020). L'épidémie a conduit à une situation de crise tout en provoquant un énorme changement dans les conditions de travail régulières en corrélation à une forte incertitude publique (Kanupriya, 2002). En d'autres mots, tout a changé du jour au lendemain.

Contraints à rester à la maison, plusieurs se sont trouvés de nouveaux passe-temps (Sahni, 2020). Impossible de trouver de la levure en épicerie puisque tout le monde faisait maintenant son propre pain ayant, dorénavant, le temps. Les montagnes étaient remplies de cyclistes qui s'étaient mis à faire du vélo de montagne en été ou du ski en hiver et les lacs étaient bondés de personnes en bateau, en kayak ou en planche à pagaie. Certes, du positif est ressorti de cette pandémie. Toutefois, tout n'était pas rose. Souvenons-nous de la folie entourant l'achat de certains articles tels que le papier de toilette, les masques de protection, ou encore le désinfectant pour les mains (Donthu et Gustafsson, 2020). Il était presque impossible d'en trouver en magasin et lorsqu'on avait la chance d'en trouver, on en achetait pour en faire des provisions laissant les étagères vides. Ainsi,

beaucoup ont été confrontés à des stress auxquels ils n'avaient jamais fait face auparavant. La théorie de la conservation des ressources stipule que les gens sont amenés à être plus stressés lorsque ceux-ci ressentent que leurs ressources sont menacées et que les nouvelles ressources supplémentaires semblent inaccessibles (Hobfoll et Wells, 1998). Cette théorie permet de mieux comprendre en quoi une pandémie, telle que la COVID-19, a pu être stressante pour plusieurs.

Un des domaines les plus impactés par cette pandémie est celui du travail. La pandémie fut un bouleversement mondial qui a complètement altéré la façon dont les gens travaillent (Mihalache et Mihalache, 2022). Effectivement, les changements émergents, dans les pratiques de travail, dû à la pandémie, ont brusquement bouleversé la routine de travail tout en provoquant une accélération des tendances déjà en cours, ce qui inclut la migration du travail vers des environnements en ligne ou virtuels (Kniffin et al., 2021). En d'autres mots, certaines tendances, déjà présentes avant la pandémie de la COVID-19, se sont développées plus rapidement que prévu en raison de cet événement. Cependant, la différence clé voulait que le télétravail d'avant fût sensible aux préférences des employés alors que la COVID-19 en a provoqué certains à recourir au travail à domicile de manière obligatoire et non facultative. Comme résultat, la généralisation des résultats antérieurs est maintenant plus difficile (Kniffin et al., 2021). C'est-à-dire qu'il est maintenant plus difficile de répondre aux demandes spécifiques de chacun. Lors des premières vagues de la COVID-19, il a été démontré par l'enquête de Gartner (2020), menée auprès de 229 départements des ressources humaines (RH), qu'environ la moitié des entreprises avaient plus de 80% de leurs salariés qui travaillaient de leur domicile.

Sur le long terme, des augmentations copieuses pour le télétravail sont prévues (Mortensen et Hinds, 2001). Cependant, le travail à domicile vient avec ses défis et ses conséquences. En effet, des recherches antérieures sur le travail d'équipe virtuel ont démontré que les problèmes traditionnels découlant des travaux d'équipe tels que les conflits ainsi que la coordination peuvent escalader rapidement (Mortensen et Hinds, 2001). Surtout lorsque l'aspect virtuel y est ajouté. Un autre groupe de personnes impacté, par la COVID-19, sont ceux qui ont été mis à pied que ce soit temporairement ou de façon permanente. À l'opposé du télétravail se trouve le travail en présentiel. Ces gens qui ont dû affronter la pandémie sans tout de même savoir totalement à quoi s'attendre. Les processus changeaient à chaque semaine. Ce sont trois situations différentes, mais tous et toutes ont été affectés par ce contexte d'incertitude d'une manière ou d'une autre.

Aujourd'hui en 2023, cela fait maintenant 3 ans que le monde entier a été affecté par une des plus grandes pandémies des dernières décennies: la COVID-19. Depuis, beaucoup de choses ont changé ou encore totalement disparu, en référence aux milliers de vies qui ont été perdues. Des pays entiers ont fermé leurs frontières, des millions de personnes ont été contraints d'arrêter de voyager, de se confiner et de suivre un couvre-feu (Hale et al., 2021). Les entreprises, pour qui c'était possible, ont ordonné à leurs employés de travailler de la maison. Certaines ont été contraintes de s'adapter de différentes façons, alors que d'autres n'y sont pas arrivées, les poussant à fermer définitivement (Mihalache et Mihalache, 2022). Dans tout cela, il y a les employés qui n'ont pas eu le choix de se présenter au travail et d'affronter cette pandémie en première ligne, en référence au

personnel médical tel que les infirmier(es), les médecins, les préposés aux bénéficiaires et autres. Effectivement, les travailleurs de la santé et des services sociaux ont porté un lourd fardeau pendant la crise du COVID-19 et, dans le défi de contrôler le virus, ont directement fait face à ses conséquences (De Kock, 2021).

Le domaine de la santé connaissait déjà des problèmes avant la pandémie, entre autres, en ce qui concerne le manque de personnel. Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), en 2013, il y avait un déficit de 7,2 millions de travailleurs de la santé alors que le rapport du "*Third Global Forum on Human resources for Health*" estime que ce déficit infirmier atteindra 12,9 millions d'ici 2035 (Truth, 2013; WHO, 2016). Depuis l'apparition de la pandémie, les conditions de travail semblent s'être dégradées (Bernier, 2021). Une situation déjà préoccupante qui vient de prendre un tournant des plus alarmants avec l'arrivée d'un tel virus. De même, en Chine, Kang (2011) a révélé que, parmi diverses professions, la profession d'infirmier(es) était première au classement pour ce qui est du taux d'épuisement. De plus, les études sur les épidémies infectieuses antérieures suggèrent que ce groupe de travailleurs est à risque de connaître une aggravation de troubles mentaux, lors d'une pandémie, et non seulement sont-ils plus à risque pendant, mais aussi après celle-ci (Maunder et al., 2006). Certaines caractéristiques de la pandémie de la COVID-19 sont en cause tel que l'ampleur de celle-ci qui donne l'impression que personne n'y est immunisé, l'accent des médias sur le nombre de morts et sa propagation rapide dans les établissements de santé ainsi que la perturbation des pratiques habituelles en référence au redéploiement d'employés, les sortant ainsi hors de leur confort (De Kock et al., 2021). En outre, l'accent mis sur

l'équipement de protection individuelle (EPI) est aussi susceptible d'avoir accru l'impact du COVID-19 sur la santé mentale des travailleurs de la santé, et ce surtout en raison de l'incertitude entourant la quantité et la qualité de l'équipement, des directives changeantes, de manière très fréquente, sur l'EPI approprié (De Kock et al., 2021). Une enquête menée par l'Association médicale britannique, au mois de mai 2020, pendant la pandémie, est venue soutenir ces dires. En effet, cette enquête a rapporté que 45% des médecins britanniques souffrent soit de dépression, d'anxiété, de stress, d'épuisement professionnel ou d'autres problèmes liés à la crise de la COVID-19 et que même s'ils se sentaient ainsi pré-pandémie, ces états ont été aggravés par celle-ci (British Medical Association, 2020). Tous ces changements créés ont eu un impact psychologique sur la population. Une recherche menée auprès de 23 cadres intermédiaires travaillant dans le secteur public et privé de l'industrie du service à Riyad, en Arabie Saoudite, a tenté de comprendre l'impact du coronavirus sur le comportement humain ainsi que ses effets psychosociaux (Sahni, 2020). Selon celle-ci, le télétravail a été une bonne alternative en période de couvre-feu, mais cette nouvelle méthode de travail a toutefois augmenté le niveau de stress chez la majorité des employés interrogés. Cela, en raison du manque de transparence envers les limites organisationnelles et de l'absence de distinction claire entre les heures de travail et les heures dédiées aux responsabilités personnelles (Sahni, 2020). La situation a créé plus de stress que de confort chez ces 23 personnes passées en entrevue. De plus, cette recherche a démontré que le type de soutien organisationnel fourni, pendant cette période, n'était pas suffisant et que les superviseurs et les employés n'avaient pas obtenu la formation nécessaire afin de gérer ou encore à faire face à une situation aussi stressante (Sahni, 2020). Les effets psychologiques négatifs causés par

la COVID-19 sont indéniables. Les recherches et leurs résultats sont là pour le prouver. D'ailleurs, cette mise en contexte en a souligné quelques-uns.

Toutefois, ce mémoire a pour but de se pencher sur les effets plus techniques de la pandémie. Certes, la pandémie a su créer un contexte d'incertitude. L'organisation du travail ayant été un des domaines les plus impactés par la pandémie, comme démontré ultérieurement, beaucoup de changements sont survenus qu'ils soient mineurs ou majeurs. De plus, les effets psychologiques que cette période a eu et continue d'avoir sur la population générale sont majeurs et ils sont amplement analysés et étudiés depuis. Cependant, qui dit changement en contexte d'incertitude, dit conflit. Les deux questions qui se posent sont les suivantes: (1) qu'en est-il des autres conséquences, différentes de celles qui sont évidentes, dans le monde de travail qui ont d'écoulées de cette pandémie et (2) y a-t-il eu des ressources qui ont su diminuer ces impacts ? Ainsi, l'intérêt présent est de comprendre les effets modérateurs de trois types de soutien (de l'organisation, des chefs et des collègues) sur le lien entre le changement en contexte d'incertitude, donc en période de pandémie, et le conflit, et ce, dans le domaine de santé. Plus précisément chez les médecins. Ce choix qui se justifie premièrement par un manque dans la littérature. En effet, contrairement à l'abondance de recherche qui porte sur les infirmières, peu sont celles qui discutent des médecins en présence de variables similaires. De plus, cela s'explique aussi par le fait que, durant la pandémie de la COVID-19, les médecins se trouvaient au cœur des prises de décisions en plus de posséder un haut niveau d'autonomie sur celles-ci, ce qui avait le potentiel d'augmenter l'émergence de conflits

Chapitre 1. Recension des écrits

Ce chapitre présente les concepts fondamentaux de ce mémoire. Une recension des écrits permet de prendre le pouls sur les recherches qui ont déjà été effectuées dans le passé et qui portent sur les enjeux étudiés dans le cadre de ce mémoire. Cet exercice permet de mieux comprendre le sujet à l'étude et ainsi d'enrichir nos connaissances en ce qui concerne ce que nous savons déjà. Ce premier chapitre sera donc dédié à analyser et synthétiser les écrits pertinents. Pour cela, il est primordial de décortiquer les enjeux présents dans la question de recherche de ce mémoire et d'en comprendre la portée, ainsi que les théories qui les soutiennent. C'est pour cela que seront discutés ces grands thèmes: le changement, l'incertitude, le conflit et le soutien.

1.1 Le changement

Le changement va comme suit: ce sont des alternances importantes des conditions dans lesquelles vivent les humains. (Van Woerkum, Aarts et Van Herzele, 2011). C'est de passer du point A au point B. Ainsi, le concept de changement englobe habituellement un ensemble de causes et de conséquences (Van Woerkum, Aarts et Van Herzele, 2011). Dû à la dynamique de l'environnement, le changement est un phénomène inévitable. Ainsi, le changement est assuré au sein des organisations, surtout pour celles qui désirent grandir, réaliser leur mission, leur vision et leurs objectifs (Agboola et Salawu, 2011). Elles se doivent de s'adapter à leur environnement dans le but de devenir ou bien de rester compétitives. Bien qu'il n'y ait rien de moins certain que le changement, celui-ci est assuré dans la mesure où il est planifié et anticipé. Ultiment, le changement

implique une confrontation avec l'inconnu et la perte du familier puisqu'il est question de prendre une situation à son statut initial et de la transformer (Agboola et Salawu, 2011).

1.1.1 Les différents types de changement

Avant d'entrer dans le vif du sujet, qui oppose le changement planifié au changement non planifié, visitons les différents types de changements. Il est d'avis qu'il est essentiel de le décortiquer afin de mieux comprendre son influence potentielle sur notre variable dépendante, soit le conflit. Ainsi, une grande partie de la théorie sur le processus de changement appartient à Lewin (1947) et ces concepts originaux, en particulier celui qui présente le changement en trois étapes: le dégel, le mouvement et le regel. Trois étapes qui seront revisités au chapitre 2. Cette description plutôt linéaire est souvent utilisée dans le but de comprendre le changement des individus ainsi que des systèmes sociaux (Marcus, 2014).

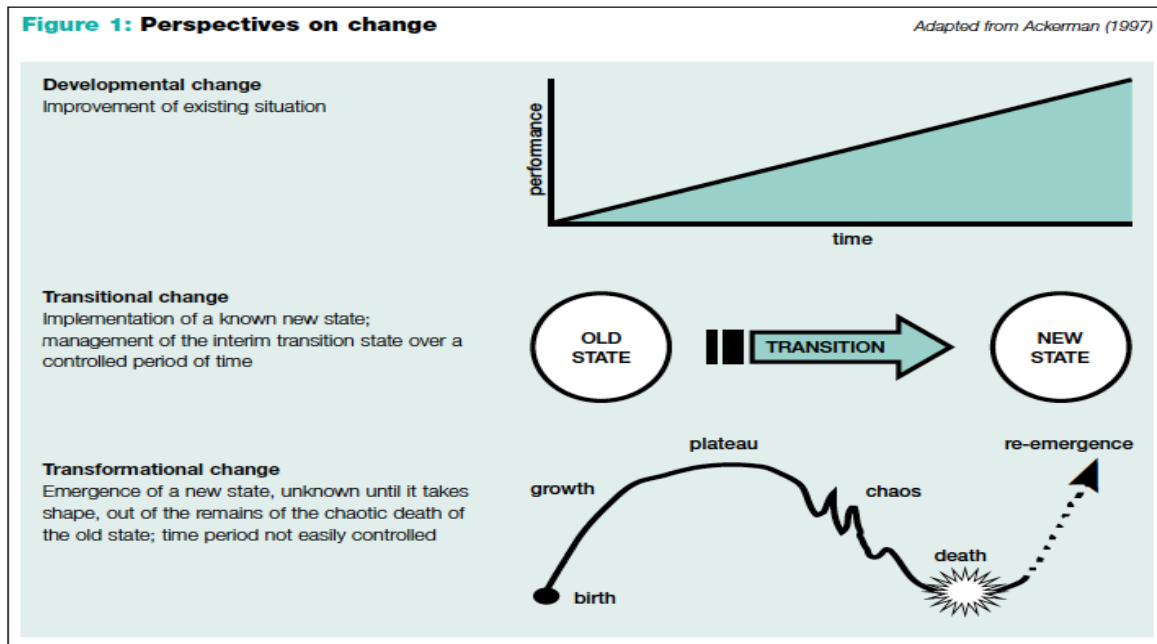
Tout d'abord, distinguons la différence entre un changement continu et un changement épisodique. Le changement continu, communément nommé changement de premier ordre ou incrémental, est continu, évolutif et cumulatif (Weick et Quinn, 1999). Ce type de changement se caractérise par le fait qu'il est constamment adapté et modifié. Ainsi, toutes idées acquises de sources multiples seront adaptées et modifiées par la personne qui les recevra. De manière collective, tous ces ajustements continus effectués en parallèle, dans les différentes unités de l'organisation, ont le potentiel de créer des changements substantiels (Iles et Sutherland, 2001). Ce changement persiste donc dans

le temps à travers les changements qui découlent d'autres changements. En revanche, selon Weick et Quinn (1999), un changement épisodique, aussi appelé changement radical ou de second ordre, se présente de façon peu fréquente, discontinue et intentionnelle. Son but principal est de remplacer une stratégie ou bien un programme par un autre. En d'autres mots, un changement épisodique est un changement à temps déterminé alors qu'un changement continu perdure. Cette distinction permet de clarifier la réflexion à avoir, à propos des développements et des évolutions futures des organisations en ce qui concerne leurs objectifs à long terme. À noter que rares sont les organisations qui décident, unanimement, d'adopter exclusivement une approche de changement continu (Iles et Sutherland, 2001). Toutefois, une possibilité s'ouvre à eux: celle d'exploiter sur quelques-uns des principes qui découle du changement continu tel que la création de la flexibilité nécessaire dans le but d'adapter et d'expérimenter les possibilités quotidiennes, les pannes, les exceptions, les opportunités et les conséquences imprévues qui donnent le rythme à la vie organisationnelle (Orlikowski, 1996). De cette manière, l'idéal serait d'adopter une stratégie qui inclut les deux types de changements.

Ensuite, il y a des changements qui sont soit de type épisodique ou continu. Ce sont des changements qui sont appréhendés en fonction de leur étendue ainsi que de leur portée (Iles et Sutherland, 2001). Ceux-ci ont été distingués en trois types de changements par Ackerman (1997): développemental, transitionnel et transformationnel (voir figure 1). En quelques mots, ce sont des initiatives de changement qui apportent trois types d'effets de base au sein des systèmes sociaux (Coleman, 2006). Le changement

développemental peut être planifié ou émergent. Ce qui veut dire que selon la situation, il peut être qualifié d'épisodique ou de continu puisque c'est un changement qui améliore ou corrige les aspects existants d'une organisation qui est, la plupart du temps, focalisé sur l'amélioration d'une compétence ou d'un processus (Iles et Sutherland, 2001). De son côté, le changement transitoire a pour objectif d'atteindre un état souhaité qui est connu, mais qui est tout de même différent de celui qui est existant. En d'autres mots, c'est un changement épisodique et planifié (Iles et Sutherland, 2001) ainsi qu'un changement qui est à la base d'une grande partie de la littérature sur le changement organisationnel et qui trouve ses fondements dans les travaux de Lewin (1951). Le troisième et dernier type de changement, le changement transformationnel, est de nature radicale ou de second ordre (épisodique). Sa particularité est qu'il est nécessaire d'effectuer un changement dans les hypothèses construites par l'organisation et ses membres (Iles et Sutherland, 2001). Un changement qui touche alors aux racines originales de l'entreprise. Ainsi, la transformation peut se traduire par un changement radical et considérable soit en matière de structure, de processus, de culture ou de stratégie (Iles et Sutherland, 2001). En bref, ce changement se traduit par un changement majeur qui sort des normes préétablies d'une organisation.

Figure 1.1 Les trois types de changements d'Ackerman (1997)



(Iles et Sutherland, 2001)

Les écrits sur le changement ne s'arrêtent pas ainsi, entre autres, puisque les organisations sont confrontées à toutes sortes de changements, qu'ils soient planifiés ou non. Ainsi, la planification concerne tous les types de changements. Cependant, ce ne sont pas tous les changements qui sont planifiés. Effectivement, nombreux sont les problèmes de planification qui proviennent du fait qu'un changement planifié se doit d'être entrepris en plein milieu d'un changement non planifié (Van Woerkum, Aarts et Van Herzele, 2011). Ce qui signifie qu'à l'intérieur d'un changement planifié peut se trouver un changement non planifié. En bref, ces deux types de changements interfèrent (Van Woerkum, Aarts et Van Herzele, 2011).

1.1.1.1 Le changement organisationnel planifié

Le changement planifié est issu d'un choix managérial qui est basé sur des événements anticipés qui peuvent être adaptés au sein du système organisationnel (Knowles et Saxberg, 1988). Un plan d'action est créé afin d'accéder à l'état désiré par l'entreprise. Il peut être à petite ou à grande échelle.

Figure 1.2 Le changement planifié

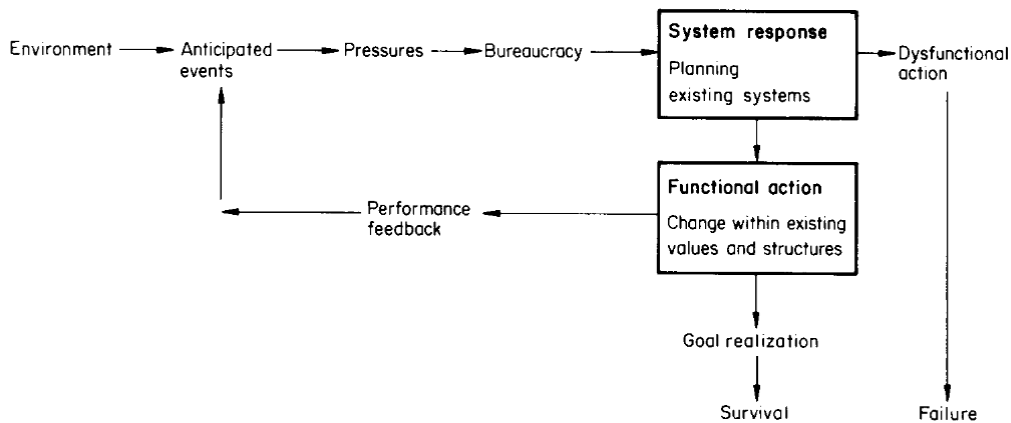


Figure 1. Planned change

(Knowles et Saxberg, 1988).

L'environnement externe d'une organisation est catégorisé comme étant hostile. Le modèle écologique implique que la capacité d'une organisation à survivre face à l'évolution de la concurrence dans son marché et envers les ressources est ce qui octroie ses activités (Knowles et Saxbourg, 1988). Il est alors primordial pour une organisation de toujours avoir un œil sur son entourage extérieur puisque celui-ci peut rapidement devenir une menace à son statu quo (Agboola et Salawu, 2011). Ce type de changement

a été étudié à maintes reprises. Il l'est d'ailleurs encore et il le sera certainement toujours, vu sa nature récurrente.

1.1.1.2 Le changement organisationnel non planifié

À l'opposé d'un changement organisationnel planifié se trouve le changement organisationnel non planifié. Un phénomène plutôt complexe. Les changements non planifiés proviennent, principalement, d'événements ou encore de crises majeures imprévus (Knowles et Saxberg, 1988). Ils se produisent à l'insu de tous. Ceux-ci sont dépendants de la collecte d'information à la fois aléatoire et non systématique qui risque ensuite de donner lieu à de nouveaux modèles (Knowles et Saxberg, 1988).

Figure 1.3 Le changement non planifié

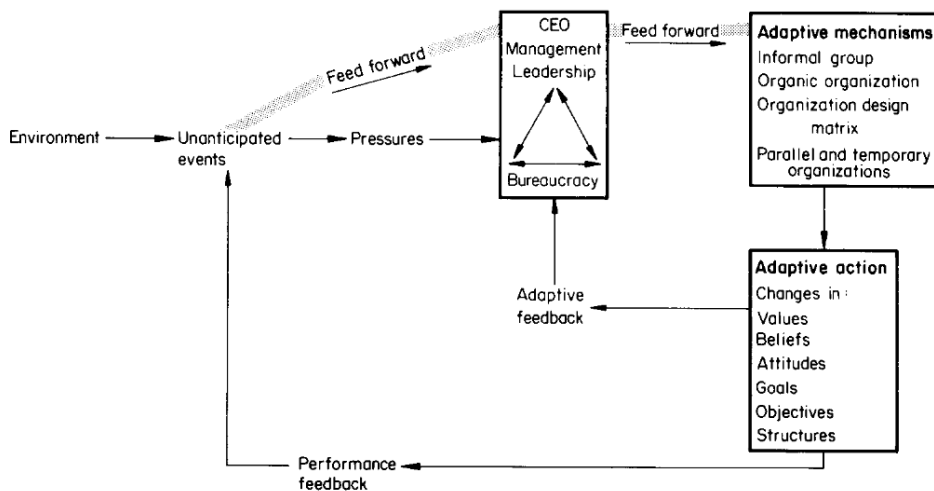


Figure 2. Unplanned change

(Knowles et Saxberg, 1988).

De cette manière, le changement peut être émergent, ainsi non planifié, plutôt que planifié de deux manières:

1. Des décisions sont constamment prises par des gestionnaires alors qu'elles n'ont pas rapport au changement émergent. Toutefois, il est possible que lesdites décisions soient basées sur des hypothèses non dites ou inconscientes à propos de l'organisation, de son environnement et de son avenir (Mintzberg, 1989). En conséquence, ces décisions basées sur des hypothèses implicites ne sont pas aussi indépendantes qu'elles ne le laissent paraître. Cependant, cela se présente plus comme étant le processus de changement par «dérive» et non par conception (Iles et Sutherland, 2001). Ainsi, le changement n'est pas prévu (Iles et Sutherland, 2001).
2. Hors du contrôle des gestionnaires sont les changements provoqués par des facteurs internes ou des caractéristiques internes (le pouvoir relatif des différents groupes d'intérêt, la répartition des connaissances et l'incertitude) d'une organisation. Tout programme de changement le plus soigneusement planifié et ensuite exécuté aura des impacts émergents surprises (Iles et Sutherland, 2001).

En référence au point numéro 2, un exemple des plus populaires serait les attentats du 11 septembre 2001. La journée où les États-Unis ont été victimes de 4 attaques terroristes qui ont secoué le monde entier (Kellner, 2003). Personne n'avait prévu l'écrasement des deux avions dans les tours jumelles lors de leurs conceptions (Andersen, 2003). Comment aurait-il pu le prévoir?

Une organisation fait face à une crise lorsque la situation changeante évoque des développements et des changements qui n'auraient pas pu être prévus et qui sont en dehors de ce que le système organisationnel a expérimenté jusqu'au moment même (Hermann, 1963). De cette façon, plusieurs éléments clés accompagnent une crise telle que sa menace à la mission et à l'idéologie, déjà en place dans l'organisation, le manque de temps pour se préparer à la réponse rationnelle des systèmes organisationnels actuels et l'effet surprise (Hermann, 1963). L'exemple de crise la plus récente est celui de la pandémie de la COVID-19. Une crise qui a été analysée et recherchée en profondeur dès le jour 1. L'effet surprise est terminé, mais il a été bien réel sur le coup.

Dans le cas présent et selon les écrits, la pandémie COVID-19 est considérée comme un changement non planifié par sa caractéristique émergente, continue puisqu'il perdure dans le temps, transformationnel puisque son état était inconnu jusqu'à ce qu'il prenne forme (Iles et Sutherland, 2001) et descendants en raison des décisions prises par les décideurs d'élites qui ne faisaient que suivre les directives continuellement changeantes du gouvernement.

1.1.2 La gestion du changement

Selon Burnes (2004), la vie organisationnelle, tant au niveau opérationnel que stratégique, est caractérisée par un changement qui est omniprésent. D'où l'importance

de la gestion du changement organisationnel. À ce sujet, Graetz (2000, p. 550), y va d'une telle déclaration:

«Dans un contexte de mondialisation croissante, de déréglementation, de rythme rapide de l'innovation technologique, d'une main-d'œuvre du savoir croissante et de tendances sociales et démographiques changeantes, peu de gens contesteraient que la tâche principale de la direction aujourd'hui est la conduite du changement organisationnel».

J'irais jusqu'à dire que cette citation est toute aussi véritable et pertinente, aujourd'hui, 23 ans plus tard.

C'est au début du 20^e siècle que les praticiens et les académiciens se sont, pour la première fois, penchés sur la gestion du changement dans les organisations, et ce, en raison de l'émergence du management en tant que discipline. En effet, les organisations complexes se sont multipliées à la suite de la Seconde Guerre mondiale, ce qui a accru l'intérêt pour le sujet (Iles et Sutherland, 2001). La gestion du changement se définit comme suit: «le processus de renouvellement continu de la direction, de la structure et des capacités d'une organisation pour répondre aux besoins en constante évolution des clients externes et internes »(Morgan et Brightman, 2001, p.111). Considérant les deux formes de changements émergents, présentés à la section 1.1.1.2, deux aspects importants de la gestion du changement sont mis de l'avant.

1. Il est nécessaire d'identifier, d'explorer et, au besoin, de remettre en question les hypothèses qui soutiennent les décisions managériales (Iles et Sutherland, 2001).
2. Il est, tout à fait, possible de faciliter le processus du changement organisationnel à l'aide d'une planification et d'une analyse méticuleusement pensée suivie d'une mise en œuvre orchestrée avec sensibilité. Cependant, l'important est de garder en tête qu'il est impossible d'isoler la fortuité, l'incertitude et le hasard (Dawson, 1996).

1.1.3 L'impact d'un changement

Il est intéressant pour une organisation de se réorganiser, de temps à autre, afin de rester compétitives, surtout avec l'arrivée de nouvelles technologies, de l'évolution de la main-d'œuvre et de divers facteurs environnementaux (Allen et al. 2007). Au niveau organisationnel, un changement a le potentiel d'engendrer des modifications politiques, des procédures, des coûts irrécupérables, des structures organisationnelles et des processus et flux de fabrication (Brown et Harvey, 2011). Depuis le temps que le changement existe et est étudié, on croirait que les organisations savent comment le gérer, mais ce n'est pas toujours le cas. Nombreuses sont les organisations qui éprouvent toujours du mal à mettre en œuvre, avec succès, des efforts de changements à grandes échelles. Il est estimé que 40% à 70% des initiatives de changement, au sein d'une organisation, échouent (Burnes, 2004). Le problème, ici, c'est que ces échecs mettent en péril le succès des changements futurs. Les conséquences d'un tel échec ne se font pas seulement ressentir sur le plan financier. De ce fait, ces changements à répétition font en

sorte que les employés sont confrontés à des facteurs de stress en dehors de leurs rôles et tâches quotidiennes (Jimmieson et al., 2004).

Il est possible que la proposition de changement au sein d'une organisation touche plusieurs aspects au-delà de la conception initiale de l'organisation. Par exemple, un changement effectué au niveau de la structure d'une organisation risque d'affecter sa culture ainsi que l'attitude des individus vis-à-vis du travail puisqu'avec une nouvelle structure viennent de nouvelles tâches et de nouvelles descriptions de postes pour les employés. Ainsi, le nouvel arrangement a un fort potentiel de déclencher une résistance pour ceux qui se sentent le plus désavantagés. De plus, un changement implique une perturbation significative des modèles établis de comportement et /ou d'attentes, ce qui pourrait conduire à la discontinuité, à la destruction et au remplacement des structures et des relations sociales familières (Carr et al., 1996). En conséquence, il y a des chances que tout ça vienne modifier les modèles de comportement établis, définir les relations avec les autres, les procédures de travail et les compétences professionnelles. Les résultats de ce tout font en sorte qu'un individu se trouve face à de nouvelles situations, de nouveaux problèmes, de l'ambiguïté et de l'incertitude (Carr et al., 1996). Ainsi, un changement affecte l'organisation, mais aussi ses employés puisqu'ils sont parmi ceux qui devront le plus ajuster leur comportement et façon de faire. Effectivement, les personnes plus enclines à tolérer ce processus sont les nouveaux employés ayant le moins investi dans le statu quo ainsi que les gestionnaires légèrement éloignés de la structure de pouvoir principal. Toutefois, il est possible que certains haut placés interpréter le processus comme une atteinte à leur travail (Agboola et Salawu, 2011). En

effet, ceux-ci risquent de percevoir le processus de changement comme étant une menace à leurs compétences, leur statut, leur position et leur comportement. Par coïncidence, c'est justement ce groupe de personnes qui occupe un rôle majeur en rapport au processus de changement et ainsi ils se sentent capables de manifester des comportements de résistance (Agboola et Salawu, 2011). Puisque ces changements agissent sur plusieurs aspects, cela pose des défis aux gestionnaires et appelle à une gestion efficace dans sa mise en œuvre (Agboola et Salawu, 2011).

Le message à retenir est que le changement organisationnel n'est ni linéaire, ni fixe de nature. Celui-ci contient donc un important élément émergent (Iles et Sutherland, 2001). Malgré l'anticipation, la gestion de risque et la planification, il y aura toujours des imprévus et des surprises que personne n'aura vues venir en matière de changement.

1.2 L'incertitude

Avec le changement vient l'incertitude. Pourquoi? Parce que les conséquences d'un changement ne peuvent être prédites à 100%. Le monde d'aujourd'hui change à un rythme sans précédent. Non seulement cela, mais l'environnement dans lequel les organisations opèrent est caractérisé par l'instabilité (Carnall, 1995). Celle-ci est un résultat de la concurrence mondiale qui ne fait que grandir, de l'innovation et du changement technologique, des ressources limitées, des réglementations et de la privatisation (Carnall, 1995). Conséquemment, ce nouveau rythme de changement rend difficile d'être toujours à jour.

Une chose qui est certaine c'est qu'il y a beaucoup d'incertitudes en ce qui concerne le thème de l'incertitude. Plusieurs sont ses définitions. Quoique non confirmé, le concept d'incertitude aurait été introduit, dans le domaine économique, en 1921 par Frank Knight dans son traité *Risk, Uncertainty and Profit*. Dans celui-ci, Knight fait la distinction entre le risque et l'incertitude. Il décrit le risque comme étant des résultats inconnus dont les chances de se produire peuvent être mesurées ou encore apprises alors qu'il décrit l'incertitude comme étant un événement incertain ne pouvant être décrit (Guerron-Quintana, 2012). En d'autres mots, l'incertitude nous empêche d'attribuer des probabilités à une conséquence en raison d'un manque de connaissances en ce qui concerne le sujet. Dans le domaine économique, cela peut aboutir à des pertes minimales ou colossales.

Si le thème de l'incertitude a fait son apparition en 1921, c'est seulement plus tard que le thème de l'incertitude s'est retrouvé au cœur des études organisationnelles. Cela dit, il n'y a toujours pas d'accord sur la conceptualisation de l'incertitude dans le monde organisationnel (Gales et Mansour-Cole, 1995). Toutefois, il y a un consensus pour dire que les décisions sont prises dans un état d'incertitude au sein des organisations (Jalohen, 2012). En conséquence, plusieurs en sont venus avec leur propre définition du sujet. Selon Galbraith (1977), l'incertitude représente un écart entre la quantité d'informations nécessaires dans le but d'accomplir une tâche en rapport à la quantité d'informations déjà détenue par l'organisation. La personne concernée manque ainsi des informations importantes qui lui permettront de venir à terme d'une tâche en particulier. De son côté, Bachers (2001) est d'avis que l'incertitude est présente lorsque les détails

d'une situation sont ambigus et complexes et lorsque les gens doutent de leurs propres connaissances générales. Comme mentionné, plusieurs ont tenté de définir le concept à leur manière. Certains ont d'ailleurs catégorisé l'idée. Dans la même lignée de pensée que Galbraith, le concept d'incertitude connue d'Ellsberg (1961) fait référence à une situation où la variable d'intérêt ainsi que les probabilités de résultats sont connues alors que leurs valeurs factuelles restent floues. À l'opposé, encore suivant la théorie d'Ellsberg (1961), l'incertitude inconnue est un état dans lequel il existe un «manque de clarté des relations de cause à effet, un manque d'accord entre les parties concernées et la difficulté d'identifier les sources d'information appropriées.»

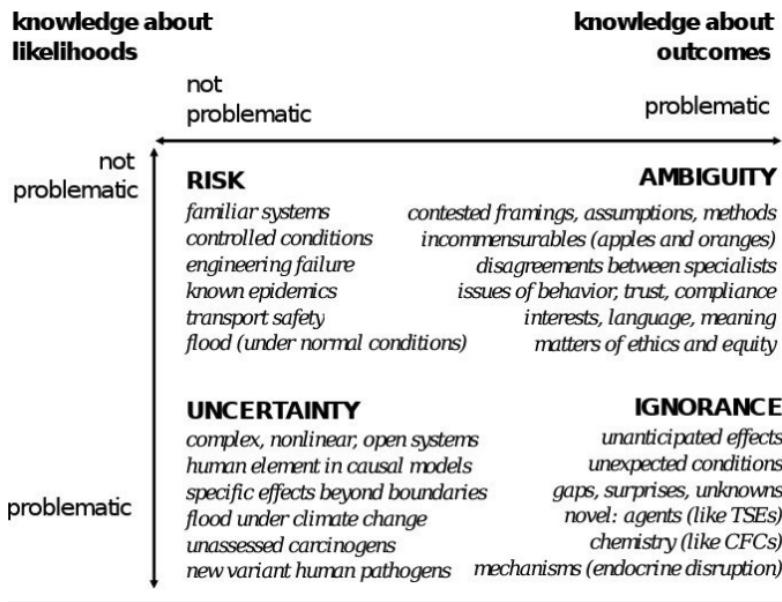
L'incertitude étant omniprésente, les théories ne se sont pas arrêtées là. C'est dans un article publié en 2012 que Bland et Schaefer ont exploré les 3 différentes variétés d'incertitude dans la prise de décision humaine. Ceux-ci y sont allés sous un angle différent en prenant en compte l'aspect psychologique et humain de la chose. En d'autres mots, le but était de mieux comprendre la façon dont l'incertitude peut être induite par différentes variables dans l'environnement de la prise de décision. À leur avis, l'incertitude induite par des changements inattendus compris dans les contingences apprises *Stimulus-Response-Outcome* (S-R-O) communément appelées incertitude inattendue ou volatilité, est une facette importante du concept. Le S-R-O se réfère à une personne qui apprend qu'une association spécifique entre un stimulus (S) et une réponse (R) est liée à un résultat positif ou négatif (Bland et Schaefer, 2012). De façon simplifiée, le S-R-O se décrit comme étant le processus d'action et conséquence. Au courant d'une vie, une personne vivra des situations similaires et celles-ci auront, selon un certain pourcentage,

toujours les mêmes conséquences. C'est en se basant sur ce pourcentage qu'une personne agira alors dans le futur. Cette théorie du S-R-O suit le dicton qui dit que chaque action vient avec sa propre conséquence. Ainsi c'est avec l'expérience que ces conséquences s'apprennent et ainsi qui dictent comment agir (Bland et Schaefer, 2012). Pour cette raison, les auteurs de l'article ont revu les arguments théoriques et empiriques soutenant une distinction entre trois formes différentes d'incertitude: l'incertitude attendue, l'incertitude inattendue et la volatilité (Bland et Schaefer, 2012). En résumé, l'article indique que (1) l'incertitude attendue stipule que les règles S-R-O tirées d'événements passés peuvent servir de faibles prédicteurs des résultats d'actions futures, mais que ce manque de fiabilité est connu et stable, (2) l'incertitude inattendue se réfère à un changement tellement fondamental et rare qu'il vient invalider les règles S-R-O existantes et que (3) la volatilité est lorsque les changements dans l'environnement sont si fréquents que les règles S-R-O nécessitent une mise à jour constante (Bland et Schaefer, 2012). Ces trois types d'incertitude démontrent qu'il y a différents niveaux d'incertitude. Certains portant plus d'indicateurs que d'autres. De son côté, Andy Stirling (2009) a divisé l'incertitude en 4 dimensions: le risque, l'incertitude, l'ambiguïté et l'ignorance. À préciser que ces dimensions sont des états de connaissances et non des états de nature. Il spécifie que ce sont des points de vue, sur le monde, à partir de perspectives particulières plutôt que des déclarations sur la façon dont le monde est (Stirling, 2019). Ainsi, Stirling (2009) différencie alors (1) le risque comme ayant des résultats à probabilités connues non problématiques, (2) l'incertitude qui comporte des dénouements inconnus, (3) l'ambiguïté lorsque les résultats sont

contestés et (4) l'ignorance qui fait référence à une personne qui refuse tout simplement de comprendre ce qu'elle ne comprend pas (Stirling, 2009).

Figure 1.4 Les 4 dimensions de l'incertitude d'Andy Stirling (2009)

Figure 1. Contrasting states of incomplete knowledge, with schematic examples.



(Stirling et Scoones, 2009)

Ainsi, selon les dires de la littérature, la pandémie de la COVID-19 a entraîné des changements, dans un contexte d'incertitude, catégorisé ambiguë, entre autres, en raison des désaccords entre spécialités et des nombreuses manières de procéder (Stirling et Scoones, 2009) surtout parce que ces manières n'étaient pas préétablies.

1.2.1 L'importance et l'impact de l'incertitude

L'incertitude définit notre époque. Il suffit d'écouter les différents médias (ex. télévision, internet, journaux). Tous disent que les choses sont de plus en plus incertaines qu'il s'agisse du changement climatique, des épidémies, des conditions économiques ou des règlements politiques (Bland et Schaefer, 2012). Jamais nous n'aurons un monde sans incertitudes. Une chose aussi anodine que de débiller un cadeau qui nous est offert comporte un grain d'incertitude (Douglas, 2003). Certes, certaines incertitudes portent des conséquences et des impacts plus importants que d'autres.

L'importance de l'incertitude provient du fait qu'elle fait plus que souvent partie des décisions que nous avons à prendre chaque jour. Elle fait son apparition lorsque nos connaissances ainsi que l'information envers une situation quelconque sont limitées ou encore lorsqu'il nous est impossible de calculer les résultats prévus d'un comportement (Huettel et al., 2006). Savoir bien détecter, traiter et ainsi résoudre l'incertitude avec succès devient important en matière de comportement adaptatif réussi (Bland et Schaefer, 2012). Selon Richard Feynman, il nous est absolument nécessaire de posséder l'incertitude en tant que partie fondamentale de notre nature intérieure, et ce afin de progresser dans la science. Il faut l'accueillir à bras ouvert. Encore selon ses dires, rester modeste et admettre que nous ne savons pas permet de mieux s'approcher de la compréhension. Reconnaître un manque de connaissance est la première étape de l'éducation. Le but est de combler une lacune.

Rien n'est certain et prouvé hors de tout doute. La curiosité nous intéresse parce que c'est l'inconnu et non parce que nous ne connaissons pas la réponse (Feynman, 2005). Il est donc impossible d'éviter l'incertitude. Ce qui renforce son importance. L'importance de comprendre le concept.

1.2.2 L'incertitude et l'apparition d'épidémie

La date à laquelle la prochaine grande crise sanitaire mondiale se produira est incertaine. C'est pour cette raison que des systèmes élaborés ont été développés aux niveaux national et international. Ce sont les épidémies de grippe aviaire, de Zika et d'Ebola, survenues dans les dernières décennies, qui ont fait en sorte que de tels systèmes ont été nécessaires (Scoones, 2019). L'ironie de cet article est que l'auteur de celui-ci n'avait aucune idée de ce qui était pour se produire seulement 1 an plus tard: l'épidémie de la COVID-19. Sujet à l'origine de ce mémoire. Celle qui a apporté plusieurs changements en contexte de grande incertitude et inquiétude.

Une urgence c'est un moment exceptionnel, c'est aussi un événement pour lequel des mesures extraordinaires sont nécessaires (Scoones, 2019) puisqu'il représente une certaine menace. Il est impératif d'y répondre rapidement, ce qui implique la mobilisation de nombreuses personnes et ressources. Ainsi, une réponse technocratique et managériale se doit d'être déployée le plus rapidement possible par les autorités, et ce pour le bien du public (Scoones, 2019). Dorénavant, les interventions d'urgence sont au cœur de la conduite acceptée par les organismes d'État, que ce soit pour des urgences

sanitaires (ou de maladies), des attaques terroristes ou des catastrophes naturelles. Les incertitudes entourant la propagation et l'impact potentiel d'une maladie jouent un rôle important dans ce type de réponse (Scoones, 2019). Dans de tels cas, il vaut mieux ne pas prendre de risque. Ainsi, ces mesures mises en œuvre sont importantes dans la minimisation d'impact majeur et des coûts (Scoones, 2019). La préparation aux crises en contexte d'incertitude est une réponse de l'État qui ainsi remplace les approches antérieures de protection sociale et de bien-être qui ont pour cible les groupes vulnérables ou les techniques d'assurance à l'échelle de la population afin d'assurer la santé et le bien-être de la population générale (Lakoff, 2007).

1.3 Le conflit

L'incertitude, qu'elle soit connue ou inconnue, est souvent reliée à l'insatisfaction au sein des organisations, voulant dire que l'incertitude provoque ce dit mécontentement. Cela puisque plusieurs ne savent pas comment procéder en contexte d'incertitude. Réelles ou perçues, rares sont ceux qui accueillent l'incertitude à bras ouverts, surtout en raison des conséquences négatives associées avec l'incertitude (Jalonen, 2012). Ainsi, l'incertitude crée des malentendus qui ensuite entraînent des conflits.

La définition classique d'un conflit va comme suit: "un processus qui est engendré par une divergence (d'intérêts, de valeurs, d'opinions), réelle ou perçue, entre deux ou plusieurs parties interdépendantes et en interaction, et dont le déroulement est généralement teinté d'émotion" (Poitras et al., 2009). Selon la littérature scientifique, il y

a 3 différents types de conflit: conflit de tâche, conflit relationnel et conflit de processus (Barki et Hartwick, 2004). Essentiellement, un conflit de tâche est un désaccord en rapport au contenu d'une tâche et à l'objectif du travail, ce qui implique des différences de points de vue, d'idées et d'opinions, mais aussi en ce qui concerne la répartition des ressources, les procédures et l'interprétation des faits (Jehn, 1995; Abiodun, 2014). De son côté, le conflit relationnel, aussi appelé conflit émotionnel, concerne une perception d'incompatibilité interpersonnelle entre les membres du groupe, ce qui comprend, généralement, de la tension, des conflits de personnalités, de l'agacement et de l'animosité entre les membres du groupe. De ce type de conflit, en ressort des émotions individuelles négatives, telles que de l'anxiété, de la méfiance et du ressentiment (Jehn, 1995). Il est aussi possible pour une personne de ressentir de la frustration, de la tension et même de la peur d'être rejeté par les autres membres de l'équipe (Murnighan et Conlon, 1991). Alors que le conflit de tâche concerne les tâches en tant que telles, le conflit de processus fait plutôt référence à un désaccord sur la manière dont une tâche est accomplie, les responsabilités des individus et la délégation (Jehn et Mannix, 2001).

1.3.1 Impact d'un conflit

Un conflit peut survenir entre 2 individus par exemple: entre un superviseur et un subordonné, entre des chefs de département ou encore, entre un syndicat et la direction d'une organisation. Il est tout aussi possible d'avoir un conflit qui concerne seulement un individu face à un dilemme de choix, par exemple un gestionnaire de personnel indécis relativement à la façon de gérer un conflit ayant le potentiel d'entraîner un arrêt de travail

ou encore une perte de productivité (Abiodun, 2014). Bien que le mot conflit vienne avec une connotation négative, il y a des côtés positifs. Premièrement, les effets négatifs d'un conflit chez une personne se séparent en trois catégories de réponses: psychologique, comportementale et physiologique. Ainsi, dans le volet psychologique, un individu peut être confronté à une baisse d'intérêt envers son emploi, à de l'anxiété de travail, à de l'inattention et à de la frustration. Du point de vue comportemental, celui-ci pourrait développer, entre autres, des problèmes d'alcoolisme, d'alimentation, d'agression, de communication et de résistance. Dernièrement, à long terme, les problèmes physiologiques peuvent se présenter sous formes de problèmes respiratoires, d'hypertension, d'ulcères et de maux de tête (Abiodun, 2014). Deuxièmement, les bénéfices du conflit comportent l'amélioration de la communication dans le futur, le partage et le respect des opinions, la motivation à travailler plus fort et l'apparition d'idées créatives et innovantes, pour en nommer quelques-uns (Abiodun, 2014).

1.3.2 Le conflit dans le système de la santé

Le conflit, du moins sa tendance naturelle, est considéré par beaucoup comme étant inhérent à la condition humaine. Ce que cela veut dire, c'est qu'un conflit est tout simplement inévitable. Particulièrement, dans le domaine de la santé, un domaine dynamique, contenant une organisation hiérarchique ainsi que des problèmes et dilemmes complexes (McKibben, 2017). Johansen (2012) perçoit les conflits issus du domaine de la santé comme étant différents des autres milieux de travail. Elle cite que ce type de conflits découle d'une disparité de perception des individus en ce qui concerne

les soins aux patients. En effet, nombreux sont les désaccords en ce qui concerne les démarches à suivre par rapport à la guérison d'un patient malade, les options étant parfois multiples, mais venant avec différents niveaux de risques. De leur côté, Barr et Dowding (2012) suggèrent les conditions préalables suivantes comme facteurs précipitants les conflits dans le milieu de la santé: l'autocratie, l'hostilité, le manque de respect, les inégalités, la hiérarchie, le moral bas et l'absence d'objectifs communs. Toujours selon eux, un conflit organisationnel a le potentiel d'avoir un impact négatif, entre autres, sur le fonctionnement d'une équipe, ce qui pourrait ensuite affaiblir la stabilité, perturber le statu quo et entraver la productivité. Dans le domaine de la santé, de telles conséquences pourraient en venir à être fatales (Barr et Dowding, 2012). Ainsi, une baisse de productivité ou d'efficacité pourrait affecter de façon négative les soins d'un ou de plusieurs patients et, dans les pires cas, leur causer des dommages irréversibles ou bien la mort (Barr et Dowding, 2012). En d'autres mots, les situations contre-productives, résultant d'un conflit, compromettent les soins et la sécurité des patients ainsi que la réputation globale de l'organisation de soins de santé. Nous pouvons aussi comprendre qu'un conflit dans le milieu de la santé risque d'engendrer des conséquences plus graves que dans d'autres milieux alors que des vies sont en jeu.

Rares sont les fois où le soutien ne sera pas présent en contexte de changement et/ ou de conflit puisque, ce sont deux situations durant lesquels celui-ci est nécessaire. Toutefois, le soutien est un terme qui comporte plusieurs aspects, alors décortiquons-le.

1.4 Le soutien

Un changement est propice à créer de l'incertitude et ainsi des conflits. Pourquoi? Parce que les chances qu'un changement, planifié ou non, soit accueilli et compris par 100% des personnes concernées sont extrêmement faibles. Effectivement, en plus d'être une menace au statu quo (Hoşgörür, 2016; Van Tonder, 2004, un changement apporte aussi de l'incertitude, entre autres, en raison du manque d'informations (Huettel et al., 2006). Un changement force une personne à affronter une situation inconnue. En outre, en plus d'être inhérent au processus de dégel (Coleman et al., 2014), le conflit est pareillement une conséquence de l'incertitude. On se souvient, un conflit est une divergence vis-à-vis soit les intérêts, les valeurs ou les opinions des personnes concernées (Poitras et al., 2009). Ainsi, ce manque d'accès à l'information nécessaire et l'incertitude causé par un changement est presque certain d'entraîner des conflits. Rares sont les occasions où, en contexte de changement, les intérêts, valeurs ou opinions de tous sont alignés. En d'autres mots, le changement créer de l'incertitude, et ainsi, en résultent des conflits. Toutefois, un facteur modérateur venant tamiser le tout est le soutien.

Le concept du soutien dans les organisations a été créé par Eisenberger (1986). Toutefois, commençons par la définition de base du soutien. Les écrits d'Eisenberger seront ensuite abordés. Le soutien se définit comme suit: ce sur quoi repose ou s'appuie une chose (Le Robert, s.d.). Cette définition du dictionnaire peut être interprétée de plusieurs façons. De premier abord, celle-ci fait allusion à ce sur quoi un objet s'appuie. Pourtant, une personne peut tout autant s'appuyer sur quelque chose ou encore sur quelqu'un; littéralement ou émotionnellement donc psychologiquement. Un emploi c'est

demandant, que ce soit sur le plan physique ou psychologique. Une personne, qui travaille à temps plein, va y consacrer 40 heures par semaine et parfois plus. Les risques que celui-ci soit, par moment, stressant, frustrant, décourageant ou encore contradictoire à certaines valeurs fondamentales sont élevés. Dans ces moments plus difficiles, il est important pour un employé d'avoir accès à un certain type de soutien.

1.4.1 Les différents types de soutien

Au sein d'une organisation, trois types de soutien sont disponibles: le soutien organisationnel, le soutien des superviseur et le soutien des collègues. De fait, ceux-ci sont à l'étude dans le mémoire présent. À ne pas confondre avec le soutien social qui englobe ces trois types de soutiens.

1.4.1.1 Le soutien social

Certes, ce mémoire nous fait part de trois types de soutiens spécifiques. Toutefois, il existe d'autres types de soutiens tels que le soutien social qui a été mentionné précédemment. De manière générale, le soutien social se présente sous forme d'information que possède une personne et qui, selon celle-ci, la laisse porter à croire qu'elle est prise en charge, estimée et valorisée, et qu'elle fait partie d'un réseau de communication et d'obligation mutuelle (Cobb, 1976). De plus, le soutien social manifesté par le biais de la confiance mutuelle, la communication ouverte et l'autonomisation engendre un sentiment de stabilité chez le travailleur alors qu'au contraire, un tel manque

engendre une faible sécurité psychologique et des émotions négatives (Lee, 2021). Ainsi, cette section sera dédiée au soutien social puisque c'est un terme qui est extrêmement présent dans la littérature et il est alors important de comprendre sa signification, sa portée et son impact. De cette manière, il sera plus facile, par la suite, de faire la différence entre ce type de soutien et ceux qui sont à l'étude. Ainsi, voici la description du soutien social qui a été retenue :

Le soutien social est conceptualisé comme le nombre et la quantité des amitiés ou des relations bienveillantes qui fournissent soit un réconfort émotionnel, des informations nécessaires, soit une aide instrumentale pour faire face à des situations stressantes. Le soutien peut provenir de diverses sources, telles que la famille, les amis, des organisations telles que les églises et des clubs, des collègues et des superviseurs de travail. (Fisher, 1985, p.40). (traduction livre)

Ce dernier passage témoigne du fait que le soutien peut venir de différentes sources. On peut donc comprendre que certaines parviennent du monde personnel d'une personne tels sa famille et ses amis alors que d'autres peuvent provenir de son monde professionnel alors des collègues et des superviseurs de son lieu de travail. C'est en 1981 que House est sortie avec sa théorie qui stipule que le soutien social a trois types d'impacts sur le stress et les résultats ultérieurs. Premièrement, le soutien social a un impact majeur sur les résultats, par exemple les gens qui bénéficient de soutien social ont, entre autres, tendance à être moins dépressifs et en meilleure santé. Deuxièmement, ce type de soutien a un effet de premier plan sur le stress perçu. Effectivement, les

facteurs de stress environnementaux ne sont pas perçus ou encore ils sont réellement réduits en présence de soutien, et tout cela grâce à l'aide d'un supporteur (Lin et al., 1979; Turner, 1981). Troisièmement, le soutien social a un effet modérateur. En d'autres mots, en sa présence le stress ne cause pas d'effet négatif chez une personne alors qu'il le fait lorsque celui-ci est absent (House, 1981). D'où sa grande importance.

1.4.1.2 Le soutien organisationnel

Un emploi c'est, en bref, un contrat entre un employé et un employeur. L'employé fait partie de l'organisation. Celui-ci sera donc tenu de respecter son contrat de travail. Même chose pour l'employeur envers son employé. Ainsi, l'employé s'attend à recevoir un salaire, à avoir accès à des avantages sociaux prédéfinis, à des ressources quelconques et à du soutien organisationnel (Éducaloi, 2023). Toutefois, la perception d'une personne joue beaucoup dans son sentiment d'être supporté. Les employeurs recherchent continuellement des moyens et des outils afin d'évaluer la contribution et l'engagement de leurs employés. Cependant, les travailleurs s'intéressent également à la perception de leur employeur à leur égard. Deux points de vue sont donc à prendre en compte lorsqu'il s'agit du soutien organisationnel. Il y a le soutien réel qui est apporté et il y a le soutien perçu par la personne qui le reçoit. Le soutien organisationnel perçu (SOP) fait référence à l'évaluation qu'effectuent les travailleurs de l'engagement de leur employeur envers eux (Eisenberger et al., 1986). Voici les conclusions qui étaient ressorties de cet article apparu en 1986 :

Des preuves sont présentées selon lesquelles (a) les employés d'une organisation forment des croyances globales concernant la mesure dans laquelle l'organisation valorise leurs contributions et se soucie de leur bien-être, (b) un tel soutien organisationnel perçu réduit l'absentéisme, et (c) la relation entre le soutien organisationnel et l'absentéisme sont plus importantes pour les employés ayant une forte idéologie d'échange que pour ceux ayant une faible idéologie d'échange (Eisenberger et al., 1986, p. 500). (traduction libre)

Ainsi, le soutien organisationnel perçu (POS) se réfère à l'échelon d'assurance d'un employé envers la disponibilité d'aide nécessaire, au moment où elle en aura besoin, et cela dans le but d'effectuer son travail efficacement et d'être apte à faire face à des situations stressantes (Eisenberger et al., 1986; Shore et Shore, 1995). En outre, l'employé se basera, entre autres, sur les décisions prises et les politiques adoptées par le département des ressources humaines de l'organisation qui favoriseront la qualité de son environnement de travail (Paillé, 2007).

En définitive, qu'est-ce que le soutien organisationnel? C'est une personne qui croit que l'organisation qui l'emploie tient concrètement au travail qu'elle réalise pour eux ainsi qu'à son bonheur global (Rhoades et al., 2001). Selon la théorie du soutien organisationnel, dans le cadre de leur emploi, les employés développeront des croyances globales relativement à la mesure dans laquelle l'organisation, pour qui ils travaillent, valorise leurs contributions aussi bien que leur bien-être (Eisenberger et al., 1986; Kurtessis et al., 2017; Rhodes et al., 2001). Ainsi, une organisation a intérêt à prendre soin de ses

employés si celle-ci veut garder son taux de roulement le plus bas possible. À ce moment-là, le soutien organisationnel devient une stratégie de rétention d'employés.

1.4.1.3 Le soutien des chefs (DSP)

Le deuxième type de soutien, pertinent à ce mémoire, est celui des chefs ou encore des superviseurs. Ceux-ci jouent un rôle important en ce qui concerne la structuration de l'environnement de travail et dans la distribution d'informations et de commentaires aux employés sous leur direction (Griffin et al., 2001). La définition du soutien des superviseurs de Rhoades et Eisenberger (2002) représente la mesure dans laquelle les employés sentent que leur contribution ainsi que leur bien-être, au travail, est valoriser par leur superviseur. Alors que le support de l'organisation se présente plus sous forme de ressources matérielles, le support des superviseurs visent sur le lien entre le superviseur et son subordonné. Fisher (1985) a conceptualisé le soutien des collègues comme étant: «le nombre et la qualité d'amitiés ou de relations bienveillantes qui fournissent soit un confort émotionnel, des informations nécessaires, soit une aide instrumentale pour faire face à des situations stressantes» (p. 40).

1.4.1.4 Le soutien des collègues

La relation entre collègues est une relation spéciale qui se transporte, à l'occasion, hors du travail. Ce sont aussi des personnes qui travaillent ensemble plusieurs journées par semaine. Ainsi, Fisher (1985) a conceptualisé le soutien des collègues comme étant: «le

nombre et la qualité d'amitiés ou de relations bienveillantes qui fournissent soit un confort émotionnel, des informations nécessaires, soit une aide instrumentale pour faire face à des situations stressantes» (p. 40). Ce sont donc des amitiés qui se créent dans le cadre d'un emploi. De plus, le soutien social des collègues fait référence à l'esprit d'équipe ainsi qu'à l'assistance et à la collaboration de la part des collègues lorsqu'il s'agit de compléter des tâches (Beaupré, Vézina et Mantha-Bélisle, 2022). Cela suggère que le tout se joue dans la collaboration et l'entraide entre collègues. Il s'agit de se sentir supporter par ses collègues.

Cette recension des écrits nous a permis de comprendre que le changement en contexte d'incertitude est peu étudié, mais qu'il y a un grand intérêt à ce qu'il le soit davantage malgré les difficultés que cela représente. Il est aussi sous-entendu qu'une de ses conséquences est le conflit. De plus, cette recherche a mis en lumière le manque d'études sur le soutien organisationnel, le soutien des chefs et le soutien des collègues de manière individuelle et en tant que variable modératrice. Effectivement, la plupart du temps le soutien social se trouve en premier plan alors qu'il est suggéré que ce type de soutien englobe les trois types de soutien à l'origine de ce mémoire. C'est alors que nous en sommes venus à concevoir 7 différentes hypothèses.

Cette recension des écrits nous a permis de mieux comprendre ce qui relie le changement en contexte d'incertitude, le conflit et le support. Ainsi, nous en sommes venus à se servir du modèle de *Job-Demand-Control(-Support)* de Robert Karasek (1979)

afin d'unifier nos variables par 7 hypothèses qui stipulent, finalement, que le support est un agent modérateur.

Chapitre 2. Cadre conceptuel

Ce deuxième chapitre aura pour objectif de mettre en lumière le parcours qui a mené à la détermination des hypothèses présentes dans ce mémoire, en commençant par présenté le modèle choisi pour ce mémoire ainsi que son adaptation à notre contexte de recherche. Les hypothèses sont la source de ce mémoire et le cœur de cette analyse. Ainsi, la section mettra de l'avant ce qui nous a portés à croire que nos hypothèses tenaient la route, et ce, à la suite d'un manque remarqué dans la littérature. En premier lieu, sera discuté le lien entre le changement en contexte d'incertitude et le conflit. Pour finir les impacts modérateurs du soutien organisationnel, des chefs et des collègues sur le lien entre le changement en contexte d'incertitude et le conflit seront explorés et discutés.

2.1 Modèle théorique

Dans le cadre de ce mémoire, le modèle théorique choisi est le *Job-Demand-Control (-Support)* de Robert Karasek (1979) pour la simple raison que ce modèle est essentiel à l'avenir de l'industrie du domaine de la santé. Cela, en vertu du rôle important qu'il joue en ce qui concerne le bien-être, les tensions et les conflits des salariés (Ariza-Monts et

al., 2018). Ainsi, le mémoire présent œuvrant dans un contexte hospitalier, plus précisément celui de la santé, il paraissait logique de choisir ce modèle.

2.1.1 Modèle de Karasek

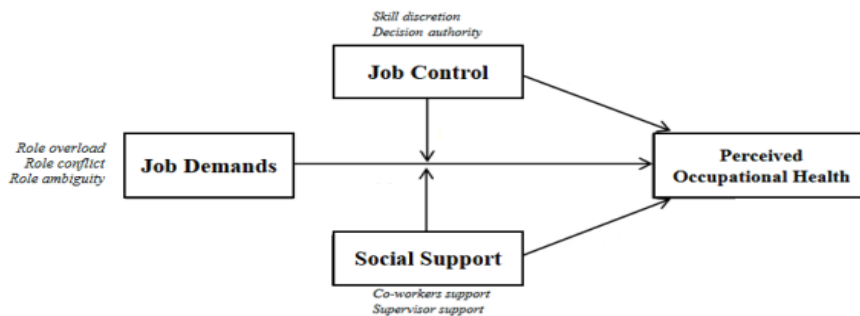
Le travail procure un revenu et indique un statut social, ce qui en fait un élément primordial du bien-être personnel. De plus, les conditions de travail exercent une influence directe sur la qualité de vie personnelle des travailleurs. Pour cette raison, le travail et le bien-être sont intimement liés (Ardito et al., 2012).

C'est en 1979 que Robert Karasek a introduit le modèle fondateur nommé *Job Demand-Control* (JDC), également connu sous le nom de modèle de stress au travail. C'est un modèle qui a souvent servi de guide envers les recherches portant sur la relation entre le travail et la santé (Van der Doef et Maes, 1998). Originellement, Karasek a conçu ce modèle afin de fusionner les résultats contradictoires issus de deux traditions dans la recherche; l'une se concentrant exclusivement sur le contrôle du travail à effectuer, ou encore l'autonomie au travail et l'autre qui se concentrait seulement sur les facteurs de stress au travail (Van der Doef et Maes, 1998). Principalement, le modèle JDC se base sur deux axes: les exigences du travail (*Demands*) et le contrôle du travail (*Control*). Les exigences du travail font, essentiellement, référence à la charge de travail, donc à tout ce qui est relié aux exigences des tâches qui sont à compléter dans le cadre d'un emploi. Le contrôle du travail, alias la latitude de décision, représente la capacité d'une personne à contrôler ses activités de travail. De son côté, la latitude décisionnelle se divise en deux

aspects: l'étendue des compétences utilisées par l'employé au travail et le pouvoir de ceux-ci vis à vis la prise de décisions au travail (Van der Doef et Maes, 1998). Le JDC est donc un modèle qui permet de décrire l'impact des caractéristiques professionnelles défavorables sur la santé et le bien-être (Karasek, 1979). Karasek (1979) identifie les exigences professionnelles ainsi que le contrôle sur le travail comme étant des caractéristiques primordiales du travail exerçant une influence sur le bien-être d'une personne.

Le soutien social est perçu comme étant un modérateur plus important que le contrôle du travail (Ariza-Montes et al., 2018). En 1986, Johnson déclare que le modèle JDC évite le soutien social en considérant le contrôle sur le travail seulement comme une ressource psychosociale potentielle. C'est seulement des années plus tard, après la création du modèle *Job Demand-Control*, que la variable du soutien social y a été ajoutée en tant que caractéristiques fondamentales supplémentaires de l'environnement de travail. C'est ainsi que le modèle JDC est devenu le modèle *Job Demand-Control-(Support)* (JDCS) (Häusser et al., 2010).

Figure 2.1 Le modèle *Job Demand-Control-(Support)*



(Del Pozo-Antúnez et al., 2018)

Ce nouveau modèle élargi considère le soutien social comme l'échange de ressources émotionnelles positives entre un travailleur et ses collègues et/ou superviseurs (Wadsworth et Owens, 2007). Chiaburu et Harrison (2008) renchérissent en affirmant que le soutien social est une ressource essentielle qui donne la chance aux travailleurs de mieux gérer leur stress au travail. Le but essentiel de celui-ci est d'expliquer l'apparition de la fatigue mentale en contexte de travail (Häusser et al., 2010). Il est prédit par le modèle JDCS que la situation de travail la plus nocive pour le bien-être des travailleurs est celle caractérisée par des exigences élevées accompagnées d'un faible contrôle ainsi que d'un faible soutien social. Ainsi, l'hypothèse, appelée tampon, du modèle s'appuie sur le fait que le soutien social modère l'impact négatif d'une tension élevée, résultant de la combinaison entre des exigences élevées et d'un faible contrôle au travail (Häusser et al., 2010). C'est en 1988 que Johnson et Hall précisent cette déclaration en expliquant que plus une personne est en contrôle, plus il lui sera facile d'amortir l'effet des demandes élevées, mais ce, seulement si les conditions de soutien social élevées y sont aussi présentes (Johnson et Hall, 1988). En résumé, le message que lance le JDCS est que les plus grands risques pour la santé physique et mentale sont vécus par les employés qui effectuent un travail à forte contrainte d'isolement (iso-contrainte). En d'autres mots, ce sont les employés qui sont confrontés à de fortes exigences ou encore à une surcharge psychologique dans un contexte de faible contrôle de leur travail ou de latitude décisionnelle et de faible soutien social (hypothèse d'iso-contrainte) Ariza-Montes et al., 2018). C'est en se basant sur ces dires et sur le modèle *Job Demand-Control(-Support)* qu'est venue l'idée de voir le changement comme une demande, le conflit comme un

stresseur, donc une variable catégorisée par le contrôle et le soutien de l'organisation, des superviseurs et des collègues comme un modérateur (soutien social).

2.1.1.1 L'adaptation du modèle

Cette section permettra de superposer les variables d'intérêt à ce mémoire, au modèle de Job-Demande-Control(-Support) de Karasek (1979) afin de mieux comprendre les relations entre elles. Ce modèle classique étant une approche théorique couramment utilisée en vue de comprendre la relation entre les caractéristiques du travail, la santé et le bien-être (Ariza-Montes et al., 2018) tel est l'objectif présent, mais avec les variables à l'étude. Cela permettra ensuite de faire un lien avec les hypothèses conçues dans le cadre de la recherche présente. Ainsi, chaque sous-section qui suit proposera une justification face à l'emplacement de chacune de nos variables dans le modèle JDC(S) de Karasek (1979).

2.1.1.1.1 Le changement en contexte d'incertitude en tant que demande (variable indépendante)

Si l'on se fie au modèle de Karasek (1979), les exigences de travail sont positionnées comme étant la variable indépendante. Selon la suite logique, notre variable qui irait à la place de celle des exigences du travail est celle du changement en contexte d'incertitude. Cette variable étant notre variable indépendante.

Pour de plus amples explications, les travailleurs de première ligne présentent des niveaux de stress plus élevés en temps de crise. Cela a été démontré lors de la pandémie de la COVID-19. Effectivement, les infirmières ont dû improviser alors qu'elles étaient aux prises avec de multiples défis liés à l'incertitude associée au virus et à l'attribution de fonctions professionnelles inhabituelles (Sahay et Dwyer, 2022). Comme évoqué plus tôt, les exigences de travail sont considérées comme étant des facteurs de stress psychologiques qui sont liés à la surcharge de travail tels l'exécution de tâches ou certains conflits personnels (Ariza-Montes et al., 2018). En d'autres mots, il s'agit du temps et de l'effort qu'un travailleur devra mettre dans l'exécution d'une tâche relative à l'emploi exercé. Cette exigence est un besoin ou encore un service qui doit être accompli, exécuté, ou atteint. Dans le cas présent, le changement est perçu comme étant une demande puisque tout employé doit s'attendre à vivre des changements dans le cadre de son emploi. Des changements majeurs au sein d'entreprises sont souvent requis, entre autres, afin d'apporter quelques ajustements à la suite de perturbations, en raison d'avancements technologiques ou encore dans le but de mieux faire face à la concurrence (Buttigie et al., 2022). Dans le cas présent, la crise en question est celle de la pandémie de la COVID-19 qui se présente sous forme de changement en contexte d'incertitude. En effet, cette pandémie n'était ni attendue, ni planifiée et elle a créé un contexte d'incertitude important en plus d'apporter des changements dans la manière de travailler des médecins. Elle a provoqué des changements et non le contraire. Ainsi, le changement en contexte d'incertitude est considéré comme étant une demande en raison du stress émotionnel et des demandes additionnelles que la pandémie a apportées aux travailleurs en général, mais surtout aux travailleurs de premières lignes dont les

médecins. Sans oublier la charge de travail supplémentaire, la charge émotionnelle, le manque de reconnaissance, le manque de soutien social, le manque d'autonomie décisionnelle, les enjeux de conciliation travail- vie personnelle et des demandes contradictoires (Beaupré, Vézina et Mantha-Bélisle, 2022).

2.1.1.1.2 Le conflit en tant que stress (variable dépendante)

Suivant la logique de la section précédente, le modèle de Karasek (1979) positionne la santé au travail (perçue) comme étant la variable dépendante. Notre variable dépendante est le conflit. Alors selon la suite des idées, notre variable dépendante qui est le conflit se retrouve à la place de la santé au travail (perçue) sur le modèle adapté à la recherche présente.

Essentiellement, le stress fait référence à une impression de déséquilibre entre les demandes formulées et les ressources disponibles pour y répondre (Pelfrene et al. 2001). De son côté, un conflit est perçu comme étant un stresser, donc un mécanisme de contrôle puisque ceux-ci résultent souvent des changements. Il est sous-entendu, ici, que les conflits interpersonnels causent du stress. Un conflit de tâches réfère à une mécontente en matière du travail qu'il y a à faire, alors qu'un conflit relationnel évoque un déséquilibre en ce qui concerne les valeurs et les croyances. Cela implique que malgré le type de conflit qui est en jeu, le stress sera toujours de la partie (Giebels et Janssen, 2005). Une personne ayant une grande latitude de décision aura un meilleur contrôle sur tout conflit qui lui sera présenté dans le cadre de son travail. Le conflit va de pair avec le

sentiment de gêne envers des actions posées en rapport à un but. Par conséquent, cette obstruction peut déclencher un sentiment de perte de contrôle et d'incertitude accrue (Sutton et Khan, 1987; Quick et al., 1997). Ainsi, le contrôle et le stress se réfèrent à la latitude de décision d'une personne et à sa capacité à contrôler ses activités de travail en fonction de son pouvoir et de l'étendue de ses compétences.

2.1.1.1.3 Le soutien en tant que soutien social (variable modératrice)

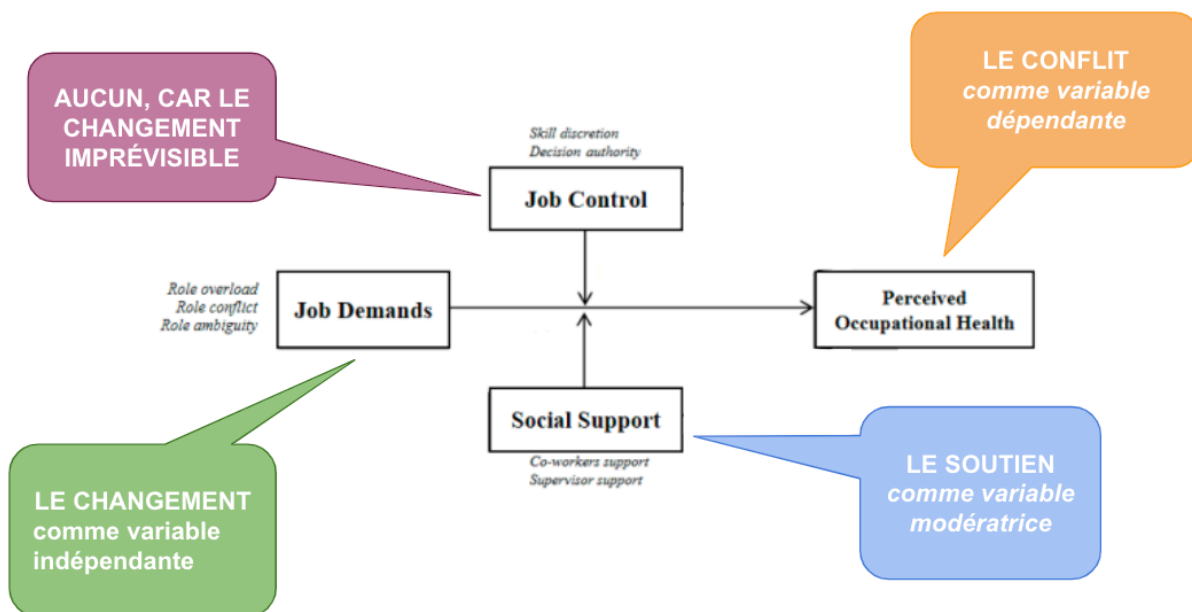
Suivant la même lignée de ce qui a été présenté précédemment, le soutien social, variable modératrice selon le modèle de Karasek (1979), serait remplacé par nos trois variables modératrices: le soutien organisationnel, le soutien des chefs et le soutien des collègues.

C'est en 1990 que Karasek et Theorell définissent le soutien social comme étant une interaction sociale utile et disponible aux superviseurs et collègues de travail en matière d'assistance aux tâches pour ensuite faire face aux problèmes liés au travail. Le soutien social augmenterait la capacité des salariés à faire face à des situations stressantes. Ce qui se traduit par le fait que la tension serait nettement modérée dans le cas où un employé est soutenu par ses pairs (soutien social ou émotionnel) et/ou ses superviseurs (soutien technique) (Ariza-Montes et al., 2018). De cette manière, ce mémoire prend le thème global du soutien social et le définit de manière plus précise avec ses trois variables modératrices.

2.1.1.1.4 Le contrôle

La décision a été prise de ne pas inclure le contrôle dans notre adaptation du modèle, et ce, pour la simple raison que personne n'avait le contrôle lors de la pandémie de la COVID-19. Effectivement, au début de cette pandémie, personne ne savait ce qu'ils faisaient. C'était un nouveau virus sur lequel nous n'avions aucune connaissance. Les informations changeaient chaque jour, ce qui fait en sorte qu'il était impossible pour tout le monde, que ce soit des employés du bas ou du haut de la hiérarchie, d'avoir le contrôle. Pour cela, nous nous voyons mal adapter le modèle avec cette variable qui n'a aucune raison d'y être. Toutefois, il est d'avis que notre adaptation du modèle fonctionne tout de même malgré l'absence d'une variable de contrôle puisqu'elle est adaptée à notre situation.

Figure 2.2 Adaptation du modèle *Job Demand-Control-(Support)*



(adapté de Del Pozo-Antúnez et al., 2018)

2.2 Hypothèses

Cette prochaine section démontrera le processus et les écrits qui nous ont menés à la conception de nos 7 hypothèses qui sont le cœur de ce mémoire. Pour ce fait, le lien entre le changement en contexte d'incertitude et le conflit sera exploré pour ensuite découvrir l'impact du soutien sur celui-ci.

2.2.1 Le changement en contexte d'incertitude et le conflit

Le changement et le conflit font, tous deux, partie intégrante de la vie que ce soit sur le plan personnel ou professionnel. Ils sont aussi étroitement liés puisque l'un peut précipiter l'autre (McKibben, 2017). D'ailleurs, il n'est pas rare que l'un vienne à la suite de l'autre et vice versa. Dans un certain sens, ces deux variables vont de pair (Coleman et al., 2014). Dans le cadre de ce mémoire, la relation retenue sera celle supposant que le changement en contexte d'incertitude cause le conflit.

Les changements imprévus étant inévitables, il est possible que ceux-ci soient liés à la gestion d'une crise ou bien d'une catastrophe naturelle qui survient dans un contexte organisationnel (Hayes, 2021). De plus, dû au contexte d'environnement turbulent et pratiquement incontrôlable dans lequel nous évoluons, les organisations post-modernes sont liées par une situation dans laquelle le changement est impératif (Van Tonder, 2004). Il est très probable que les changements qui se produisent dans l'environnement externe d'une organisation ou dans son champ institutionnel, tel qu'une catastrophe naturelle, des progrès technologiques, des changements dans la concurrence, des changements

gouvernementaux ou politiques, les conditions sociales et économiques d'un pays viennent éventuellement créer une pression au niveau du statu quo de celle-ci. L'impact majeur d'un tel évènement sur une entreprise entraîne fréquemment des changements imprévus (Hoşgörür, 2016; Van Tonder, 2004). Rappelons que l'incertitude apparaît lorsque nos connaissances ainsi que l'information envers une situation quelconque sont limitées ou encore lorsqu'il nous est impossible de calculer les résultats prévus d'un comportement (Huettel et al., 2006). La transition brutale vers le travail à distance dû à la pandémie de la COVID-19 est survenue, entre autres, en raison d'une obligation sociétale et médicale, mais surtout pas à la suite d'un choix stratégique soigneusement exécuté et planifié (Van Zoonen et al., 2021). Dans le cadre de ce mémoire et basée sur cette définition, il est déterminé que la pandémie de la COVID-19 et ses nombreuses répercussions sur le plan économique, environnemental, organisationnel et autres en est un exemple. En d'autres mots, par la présente, cette situation particulière et imprévue est considérée comme étant un changement en contexte d'incertitude. Certes, nous en savons plus aujourd'hui, trois ans plus tard, mais ce n'était pas le cas lors de son apparition. Malgré cela, nombreuses sont les organisations qui ont longtemps eu de la difficulté à faire face à l'incertitude prolongée et ainsi à prendre des décisions dans le but de diminuer les impacts négatifs de la pandémie (Chon, Tam et Kim, 2021).

Le conflit étant de premier plan, nous partons du fait que celui-ci se définit comme étant une incompatibilité d'idées, de croyances, de comportements, de rôles, de besoins, de désirs, de valeurs, etc. (Marcus, 2014). De plus, il a été décidé que les données observées ne feront aucune distinction entre les différents types de conflits. La raison de

cette décision repose sur le fait que le nombre de questions reliées aux conflits n'est pas suffisant. Effectivement, le questionnaire comporte seulement 3 questions en relation aux conflits de tâches et 3 questions en relation aux conflits relationnels. En conséquence, évaluer ces 2 types de conflits de façon séparée ne nous aurait pas permis d'obtenir un résultat assez distinct, solide et convaincant. Cela dit, beaucoup de ces recherches portent une attention exclusive au changement planifié, alors que le changement non planifié et donc, dans ce cas-ci, en contexte d'incertitude est de plus en plus courant dans le monde d'aujourd'hui. Toutefois, ces recherches portent à croire que les résultats sont les mêmes lorsqu'il s'agit de changement en contexte d'incertitude au lieu de changement planifié.

Bien évidemment, beaucoup d'études ont été réalisées en rapport à cette relation et les résultats sont indéniables. Premièrement, tel que mentionné brièvement dans la section 1.1.1, les racines de la théorie du processus du changement planifié sont majoritairement attribuées à Lewin (1947), qui voyait le processus de changement en 3 étapes: dégel, mouvement et regel. Au courant de ce processus, il est inévitable d'avoir des gens pour et des gens contre. Cependant, afin d'entamer l'étape du dégel, il est primordial que la force motrice, donc les individus qui promeut le changement, soit plus forte que la force de retenue, autrement dit, ceux qui s'y opposent. Ces forces opposées créent une tension, ce qui peut générer un sentiment de stress, d'inconfort et d'anxiété chez un individu. De là, entre autres, y apparaissent plusieurs conflits. Le conflit crée la tension, ou encore, la force motrice qui remet en question le statu quo, ce qui permet, d'ailleurs, d'amorcer le processus de changement. En d'autres mots, le conflit est inhérent au

processus de dégel (Coleman et al., 2014). Un système ne peut changer sans conflit. Toutefois, la façon dont le tout est géré détermine, fortement, le taux de succès de l'effort déployé au courant du processus de changement (Coleman et al., 2014). La théorie de Lewin a été reprise et modifiée par plusieurs, dont Bridges en 1980 et 1986 et Backhard et Harris en 1987. Eux qui utilisaient plutôt les termes suivants afin de se référer aux 3 étapes de Lewin; état actuel, état de transition et état futur désiré. Ces étapes sont parfois utilisées en commençant par la dernière. Selon eux, au courant de ce processus, l'apparition de certaines conséquences, soit imprévues ou involontaires, affectera ou sera affectée par l'effort de changement prévu et planifié (Coleman et al., 2014). Cela porte à croire que certaines de ces conséquences, issues de changement planifié, pourraient être des conflits quelconques.

En temps d'épidémie, ceux qui se trouvent aux premières lignes sont souvent portés à assumer de nouveaux rôles, ce qui inclut des responsabilités anormales qui ne se trouvent normalement pas sur leur liste de tâches (Gebbie et Qureshi, 2002; Labraque et De los Santos, 2020). Ainsi, de tels changements soudains ont le potentiel de créer un conflit de rôle (Örtqvist et Wincent, 2006). Par exemple, un changement imprévu mélangé à une mauvaise communication a le potentiel d'être une des causes d'un conflit, entre autres, en raison de résistance, de perceptions négatives, des incertitudes et du manque de compréhension (McKibben, 2017). Cela suggère qu'un contexte de changements soudains et imprévus dans le domaine de santé est propice à plus de conflits qu'à l'habitude.

Ce mémoire cherchera donc à confirmer ou à infirmer le lien entre le changement en contexte d'incertitude et le conflit. Il sera pertinent de savoir si ce lien est aussi fort que celui entre le changement planifié et le conflit. Sur ce, voici l'hypothèse 1:

H1: La gestion de changement en contexte d'incertitude est liée positivement aux conflits.

2.2.2 L'impact modérateur du soutien sur le lien entre le changement en contexte d'incertitude et le conflit

Fréquentes sont les théories psychologiques qui émettent une hypothèse entre deux variables qui dépendent d'une troisième variable appelée modérateur (Cohen et al., 2013). Ce sont des variables qui viennent à avoir une influence quelconque sur le lien (significatif) entre deux autres variables. Observées ou manipulées, ces troisièmes variables peuvent être organiques (par exemple, sexe, origine ethnique, traits de personnalité, capacités) ou situationnelles (par exemple, évènements stressants contrôlables ou incontrôlables). Évidemment, ces variables modératrices sont caractérisées statistiquement en matière d'interactions (Cohen et al., 2013).

En général, le soutien social est, tout simplement, un incontournable et ses bénéfices sont multiples. Prenons l'exemple des Alcooliques anonymes qui utilisent un modèle en douze étapes qui s'appuie justement sur le soutien social. Cela dans l'espoir de renforcer la tolérance des gens qui se trouvent dans un état de stress et d'anxiété qui accompagne

l'ambiguïté pendant le changement (Marcus, 2014). Ainsi, plusieurs sont ceux qui ont recours au soutien social pour se sortir de situations personnelles ou professionnelles difficiles.

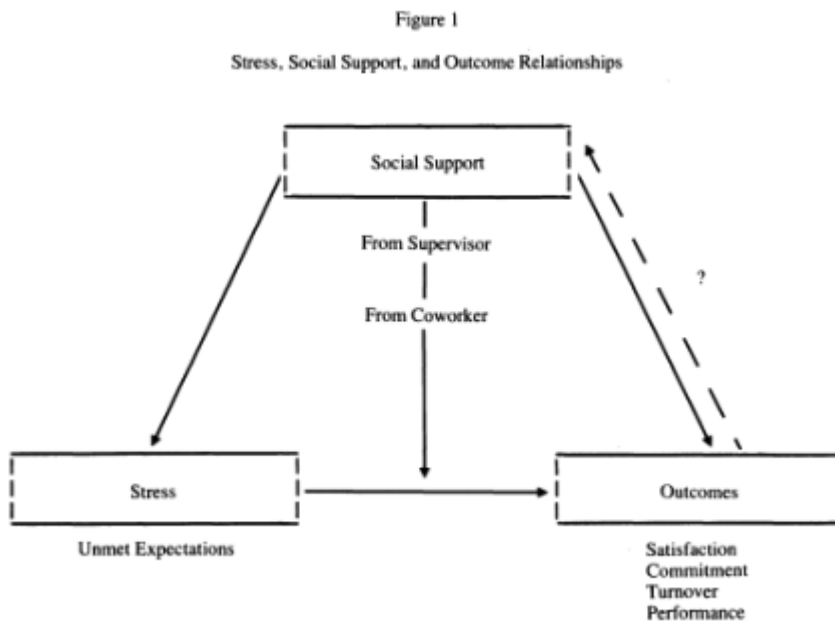
Malheureusement, très peu est connu en ce qui concerne les types de mesures de soutien à la disposition des organisations lors de perturbations environnementales dans le but d'aider leurs employés (Mihalache et Mihalache, 2022). D'où l'importance de cette analyse, vu les nombreux impacts négatifs, déjà discutés, d'une pandémie. Il est important de comprendre quels types de soutien seraient utiles pour les prochaines fois puisqu'une autre épidémie est inévitable.

En temps de crise et de conflit, plusieurs ressources sont importantes à avoir sous la main. On parle ici du soutien, qui peut se présenter sous plusieurs formes telles le soutien social qui englobe le soutien de l'organisation, des superviseurs et des collègues. Cela dit, c'est une ressource essentielle qui revient souvent dans le contexte de gestion d'importants changements de personnel (Marcus, 2014). Ainsi, le soutien social peut provenir d'un leadership bienveillant ou encore d'une personne en position d'autorité. Cela permet de contribuer au climat social de façon à améliorer la capacité des individus concernés à tolérer la complexité du changement prévu. Cette participation, de ceux en position de pouvoir, fait référence à leur capacité à maintenir certains aspects de l'environnement social stable, à contribuer au sentiment de sécurité et à souligner les avantages du soutien entre collègues (Coleman et al., 2014). Un élément clé, surtout afin d'équilibrer les sentiments, énumérés plus tôt, qui viennent avec une atmosphère de

tension. Équilibré faisant aussi allusion à un effet de modération. De plus, le changement peut induire du stress dans le cas où une personne n'est pas en mesure de s'y adapter, mais ce qui fera la différence est la manière dont la personne et le chef d'équipe gèrent la situation qui déterminera si le conflit potentiel surviendra ou non (McKibben, 2017). Le chef d'équipe a alors un impact important sur l'ambiance de son équipe ayant lui-même les capacités d'éviter certaines conséquences tel un conflit. En outre, l'incertitude chez les employés d'une entreprise est une conséquence majeure issue du changement organisationnel (Allen et al. 2007). À la suite d'une étude qualitative menée auprès de 25 employés de différents types d'organisations, ayant pour but d'examiner comment les employés gèrent les incertitudes liées au changement, il a été mis en lumière que lors de la mise en oeuvre d'un changement, les superviseurs directs sont ceux vers qui les employés se dirigent afin d'obtenir de l'information sur la situation, tandis que la haute direction est celle qui transmet des informations plus stratégiques (Allen et al., 2007). Les superviseurs et l'organisation sont donc des acteurs importants en situation de changement. Les résultats indiquent aussi que la confiance comporte une influence importante lorsque vient le temps aux employés de décider qui aller voir afin d'obtenir le plus d'informations possibles et la manière dont ils évaluent les informations reçues (Allen et al., 2007). En d'autres mots, en contexte de changement, les employés s'appuient beaucoup sur leur organisation ainsi que leur superviseur afin de naviguer le changement du mieux qu'ils peuvent. Ce qui suggère, encore une fois, le rôle important de l'organisation et des superviseurs envers leurs employés lors de processus de changements.

En outre, la section 1.4.1.1 sur le soutien social a discuté des trois types d'impacts du soutien social sur le stress de House (1981). Ce troisième type stipule que le soutien a un effet modérateur. Autrement dit, le soutien social prévient les effets nocifs du stress sur la santé physique et mentale. Ainsi, l'idée est que le soutien social possède les capacités de faciliter une gestion réussie d'une situation stressante (Fisher, 1985). De plus, tel que démontré dans la figure 2, provenant des écrits de Fisher (1985), l'effet modérateur du soutien social qui englobe le soutien du superviseur ainsi que de celui des collègues a été démontré.

Figure 2.3 Stress, soutien social et relation résultante



(Fisher, 1985)

Effectivement, le lien sur lequel l'effet modérateur du soutien a été analysé n'est pas le même que celui du mémoire présent. Toutefois, cette recherche de Fisher (1985) nous

permet de confirmer que le soutien, en général, a un effet modérateur. Reste à savoir si son effet modérateur peut être appliqué à d'autres types de lien que celui du stress et de ses résultats. En outre, il a été déterminé que le soutien social des superviseurs et des collègues est généralement associé à des effets positifs tels que la satisfaction au travail, l'implication et la rétention (Abdel-Halim, 1982; LaRocco et al., 1980; LaRocco et Jones, 1978; Seers et al., 1983). Ces recherches font, alors, allusion au fait qu'il y a, bel et bien, un lien entre le changement et le conflit tout en suggérant l'effet de modération du soutien social, et ce dans un contexte normal, sans pandémie.

La pandémie a touché plusieurs groupes de parties prenantes. Parmi ceux qui ont été le plus affectés se trouvent les employés, eux qui sont d'une importance primordiale. En effet, leurs attentes envers leurs employeurs ont changé, lors de la pandémie, en espérant recevoir des assurances de sécurité de leur part (The Institute for Public Relations, 2020). Relié par un contrat entre son employeur et lui, un employé s'engage à accomplir les tâches qui lui sont attribuées par son employeur. Toutefois, l'employé s'attend à quelque chose en retour tels un salaire et des avantages sociaux, mais aussi du soutien. Tel qu'expliqué par The Institute for Public Relations (2020), la pandémie est venue faire en sorte que les demandes des employés ont changé. Avec cette menace à leur santé, ceux-ci voulaient, maintenant, que leur employeur leur procure un sentiment de sécurité. Rappelons-nous qu'un facteur important du soutien organisationnel est la perception de l'employé. L'analyse présente tentera donc de découvrir si le soutien organisationnel comporte un effet modérateur significatif sur le lien entre le changement en contexte d'incertitude et le conflit. Si tel est le cas, les effets pourraient être bénéfiques

pour les organisations puisque, en temps de crise, les employés ont tendance à jouer un rôle stratégique en soutenant et en défendant leur organisation (Kim et Rhee, 2011). En d'autres mots, un employé qui se sent soutenu par son employeur aura tendance à le défendre sur la place publique, ce qui devient bénéfique pour l'employé et l'employeur. Cependant, le contraire est tout aussi possible. La COVID-19 est une crise externe (à une organisation) et incontrôlable dont les organisations ont été victimes. Malgré ce statut, nombreux sont les employés qui doutaient des capacités de leurs organisations et de leurs gestionnaires à gérer la COVID-19 (Syed, 2020). Ces nouvelles demandes causées par ce changement en contexte d'incertitude émettent des doutes par rapport aux hypothèses puisque pour que le lien soit significatif, il est suggéré que les organisations doivent avoir mis les bouchées doubles en ce qui concerne le soutien. Cet effort accru se devait d'être en ligne avec les nouvelles demandes des employés. Des demandes qui étaient alors plus élevées qu'à l'habitude.

En se basant sur les écrits de la littérature, il est justifié de croire que le soutien a un impact modérateur. Toutefois, ce mémoire se penche sur les effets modérateurs de trois types de soutien, et ce, de façon individuelle. Ainsi, le cas présent a comme objectif d'analyser (H2a) le soutien de l'organisation, (H2b) des chefs (DSP) et (H2c) des collègues.

Le soutien de toute sorte offre des bénéfices autant sur la performance que sur le niveau d'appartenance à une entreprise, la rétention et autres. Ces effets sont directs. Ce qui est souvent analysé lorsque le soutien est à l'étude est son impact direct sur une variable

prédéterminée. Ici, l'intérêt est focalisé sur son effet modérateur sur la relation entre le changement en contexte d'incertitude et le conflit. En d'autres mots, le but est de découvrir si le soutien organisationnel, le soutien des chefs et le soutien des collègues diminuent le nombre ou encore l'intensité des conflits qui surgissent à la suite de changements soudains et inattendus tels que la COVID-19. Cela sera dans le but de déterminer s'il y a un type de soutien qui a plus d'effet modérateur qu'un autre. La littérature démontre déjà l'importance du soutien lors de changement et lors de conflits. Elle présente aussi le soutien de manière très générale. Il sera alors pertinent de comprendre l'impact direct et exclusif de chacun de ces types de soutien sur le lien entre le changement en contexte d'incertitude et le conflit. Ainsi, la première série d'hypothèses (H2a, H2b et H2c) cherche à vérifier la première étape d'une modulation, c'est-à-dire que le soutien a un lien avec le conflit alors que la deuxième série d'hypothèses (H3a, H3b et H3c) cherche à vérifier l'effet de modulation. De la sorte, voici les hypothèses H2a, H2b, H2c, H3a, H3b et H3c:

H2a: Le soutien organisationnel perçu est lié négativement avec le conflit.

H2b: Le soutien des chefs (DSP) a un impact négatif le conflit.

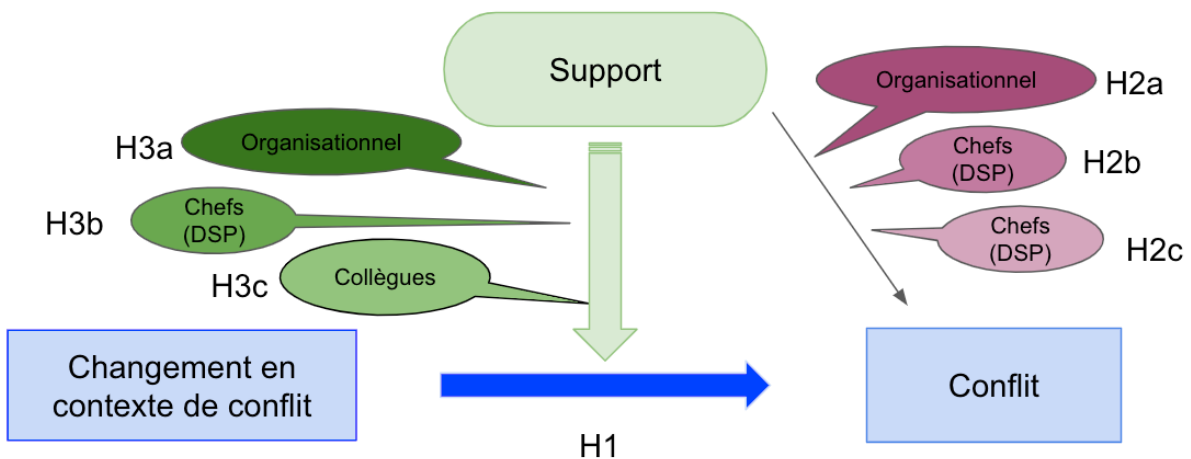
H2c: Le soutien des collègues a un impact négatif le conflit.

H3a: Le soutien organisationnel modère le lien entre la gestion du changement en contexte d'incertitude et les conflits de manière à ce que ce lien positif soit plus faible lorsque le soutien organisationnel est élevé plutôt que faible.

H3b: Le soutien des chefs modère le lien entre la gestion du changement en contexte d'incertitude et les conflits de manière à ce que ce lien positif soit plus faible lorsque le soutien des chefs est élevé plutôt que faible.

H3c: Le soutien des collègues modère le lien entre la gestion du changement en contexte d'incertitude et les conflits de manière à ce que ce lien positif soit plus faible lorsque le soutien des collègues est élevé plutôt que faible.

Figure 2.4 L'ensemble des hypothèses



Chapitre 3. La méthodologie

Ce chapitre permet, à la fois de présenter, ainsi que d'expliquer les différents choix méthodologiques qui ont été effectués dans le cadre de cette recherche. Ainsi, ce troisième chapitre s'attardera à décrire la méthodologie utilisée dans la conception de la recherche présente. Pour ce faire seront présentés le devis de recherche, la collecte de données, l'échantillon, l'échantillon et le ménage de données, l'analyse des données, l'échelle de mesure ainsi que la mesure des variables à l'étude. En bref, l'objectif de cette section est de décrire ce qui a été mis en œuvre afin d'en venir aux fins de cette recherche. Nous sommes donc en mode descriptif.

3.1 Devis de recherche

La revue de littérature a fait part du manque de recherche empirique quantitative liant le soutien, le changement en contexte d'incertitude et le conflit et donc de la nécessité de diversifier les approches méthodologiques dans le domaine. Toutefois, plusieurs évidences empiriques viennent appuyer les hypothèses de ce mémoire d'une manière ou d'une autre. Un grand nombre d'études effectuées, dans le passé, portant sur les variables au centre de la présente recherche ont contribué à l'avancement des connaissances du sujet présent. Il est question ici d'examiner des relations entre plusieurs variables d'intérêt. C'est donc en se basant sur l'état des connaissances de notre sujet d'étude que le devis de recherche quantitatif a été retenu. De manière à pouvoir répondre aux besoins de la recherche, ce devis a été privilégié pour plusieurs raisons, mais surtout puisqu'une recherche quantitative est un moyen permettant de

tester et d'examiner des relations entre diverses variables. « *These variables, in turn, can be measured, typically on instruments, so that numbered data can be analysed using statistical procedures* » (Creswell, 2009, p.4). De plus, la collecte de données s'est faite sur un seul temps.

3.2 Collecte de données

Les données ont été collectées dans le cadre d'un projet de recherche, plus large que celui présenté dans le mémoire présent, qui porte sur le diagnostic des meilleures pratiques mises en place lors de la pandémie COVID-19. La collecte de données s'est effectuée dans un des Centre hospitalier du Québec et a été menée par Denis Chênevert, Marie-Claude Tremblay et Ariane-Hélène Fortin. Un projet du Pôle Santé Montréal, mandaté par le Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) de l'établissement en question. Le comité d'éthique de la recherche de HEC Montréal a statué que la collecte de données liée à la présente étude satisfait aux normes éthiques en recherche auprès des êtres humains. Ainsi, dans le but de répondre aux hypothèses de recherches, nous avons eu recours aux données recueillies au moyen d'un questionnaire administré auprès des médecins de ce centre hospitalier. Un questionnaire permet de recueillir, dépendamment du type de questions, des données quantitatives, ce qui explique le choix du questionnaire comme outil de collecte de données. De plus, c'est un outil donnant accès à un plus grand nombre de répondants (Statistique Canada, 2021), une condition essentielle à la réalisation des analyses statistiques d'un modèle de recherche qui traite des liens complexes. Dernièrement, le questionnaire est un outil de

collecte de données qui est peu coûteux (Statistique Canada, 2021), qui garantit l'anonymat aux répondants et ainsi qui leur permet de s'exprimer plus librement que dans le cas contraire. Ainsi, les réponses ont été collectées dans l'anonymat. Il n'y a aucun moyen de retrouver le répondant au questionnaire qu'il a rempli. En outre, le questionnaire en question a été distribué par Internet à travers le fournisseur de collecte de données en ligne Qualtrics.

3.3 Échantillon

La population cible de cette recherche était représentée par la totalité des médecins du centre hospitalier. Pour ce faire, le Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) a transmis le questionnaire à l'ensemble des médecins dans le but de s'adresser à la population totale des médecins. Ainsi, l'ensemble de cette population a été sondé, soit au total 578 médecins. À la suite de l'enquête, 133 questionnaires ont été retournés. Ce qui représente un taux de réponse de 23,01%.

En moyenne, les répondants ont soit entre 35 ans et 44 ans (27 des répondants) ou entre 55 ans et 64 ans (25 des répondants). De plus, les types de médecins ayant répondu sont diversifiés: anesthésiologiste, chirurgien, gynécologue, radiologue, médecin général, médecin spécialisé, médecin d'urgence, psychiatre, médecin de réadaptation, médecin de famille, médecin dentaire, médecin en gériatrie, médecin en santé publique, et pharmacologue. Ceux-ci travaillent aussi au sein d'établissements différents tels les bureaux administratifs, les centres de protection de l'enfance et de la jeunesse, les

centres de réadaptations diverses, les instituts de gériatrie, les organismes communautaires, les hôpitaux, les CLSC, les centres d'hébergement, les maisons de naissances et les cliniques de médecines familiales. Pour terminer, les médecins avaient en moyenne 19 ans d'expérience (18.96).

3.3.1 Ménage de données

L'échantillonnage permet d'évaluer une caractéristique au sein de la population. Afin d'assurer la qualité de la banque de données quantitative, un nettoyage de celles-ci a été effectué avant toute analyse. Pour ce faire, tous les questionnaires ont été inspectés à l'aide du logiciel SPSS statistique de sorte à exclure ceux considérés comme étant irrecevables pour l'analyse, entre autres, puisqu'une ou plusieurs questions pertinentes à l'étude n'étaient pas répondues ou convenablement remplies. De ce fait, le nombre de questionnaires a inévitablement été réduit. En effet, 32 questionnaires ont été considérés comme étant incomplets et donc non utilisables. En fin de compte, 101 questionnaires ont pu être utilisés pour les besoins de l'analyse. Afin de nous assurer que le nettoyage des données n'ait pas changé la nature des données, nous les avons évaluées avant et après balayage, et ce en observant les variables de contrôle suivantes: sexe, âge et horaire.

Pour ce qui est du sexe, la fréquence brute pour les hommes était de 41.9% et 58.1% pour les femmes. À la suite du nettoyage des données, les hommes sont à 44% et les femmes sont à 56%. La différence n'est pas. Ensuite, en ce qui concerne les tranches

d'âge des répondantes, pour ceux qui sont âgés entre 25 et 34 ans inclusivement la fréquence est passée de 14.3% à 15.4%. Ceux qui sont âgés entre 35 et 44 ans inclusivement, la fréquence est passée de 29.5% à 29.7%. Ceux qui sont âgés entre 45 et 54 ans inclusivement, la fréquence est passée de 18.1% à 16.5%. Ceux qui sont âgés entre 55 et 64 ans inclusivement, la fréquence est passée de 26.7% à 27.5%. Dernièrement, ceux qui sont âgés entre 65 et 74 ans inclusivement, la fréquence est passée de 11.4% à 11%. Encore une fois, la différence n'est pas assez significative, et ce pour toutes les tranches d'âges pour en venir à la conclusion que la nature des données a changée. Pour la dernière variable de contrôle, l'horaire, la fréquence pour ceux qui travaillent de jour est passée de 74% à 72.5%, la fréquence pour ceux qui travaillent de soir est passée de 1% à 1.1% et la fréquence pour ceux qui travaillent en rotation est passée de 25% à 26.4%. La nature des données ne change pas pour cette variable non plus. L'horaire de nuit n'est pas nommé puisqu'aucun des répondants ne travaillait de nuit. Nous pouvons alors conclure qu'à la suite du nettoyage des données, la nature des données n'a pas changé. En conséquence, aucun biais d'échantillon n'a été détecté.

3.4 Analyse des données

Pour les fins de vérification des hypothèses de ce mémoire, les méthodes d'analyses choisies sont les suivantes: la régression linéaire multiple et les régressions linéaires modératrices avec effet de modération. Ces analyses ont été effectuées à l'aide du logiciel SPSS

3.5 Échelle de mesure

Cette section présente la façon dont chacune des variables du mémoire a été mesurée. Les qualités psychométriques d'un instrument de mesure utilisé déterminent de la validité et de la fidélité d'une recherche. La validité suppose que les indicateurs choisis mesurent adéquatement la variable alors que la fidélité fait référence à la consistance des résultats obtenus à l'aide des échelles sélectionnées (Dépelteau, 2010). De là, l'importance d'indiquer l'origine des instruments de mesure utilisés ainsi que la justification de leur utilisation. Une échelle de sept points de type Likert a été utilisée afin de mesurer les énoncés. En d'autres mots, les répondants devaient répondre en utilisant une échelle allant de 1 à 7. Le chiffre 1 correspondait à «Très en désaccord» et le chiffre 7 correspondait à «Très en accord».

3.5.1 Mesure de la variable indépendante: le changement en contexte d'incertitude

La première section du questionnaire contient des questions portant sur les changements vécus au sein de l'organisation de sorte à déterminer si les changements survenus avaient été perçus de façon positive ou négative. La variable indépendante, le changement en contexte d'incertitude, était celle qui était abordée dans cette section du questionnaire. Pour ce faire, 5 items ont été considérés, ce qui représente les questions 1 à 4 (voir annexe 2, tableau 2.1). Comme mentionné précédemment, l'échelle employée est de type Likert à 7 points, soit de 1= Totalement en désaccord à 7= Totalement d'accord. Ainsi, l'échelle qui convenait le mieux était celle de Bordia et al. (2011).

À noter que ce ne sont pas toutes les questions de la section «Changements vécus au sein de l'organisation» qui ont été retenues. Il est d'avis que les questions non retenues n'apportent pas de valeur ajoutée à notre analyse. De plus, les questions 1 et 4 ont été recodées à l'aide du programme SPSS afin d'inverser leurs connotations dans le but d'éviter de fausser les résultats. Cela assure qu'elles soient de pair avec les résultats des questions 2 et 3.

3.5.2 Mesure de la variable dépendante: le conflit

La 5e section du questionnaire porte sur le climat de travail. Pour ce qui est de la variable dépendante, le conflit, 7 items ont été considérés (voir annexe 2, tableau 2.2). Pour cette variable, l'échelle de mesure convenant le mieux est celle de Cox (1997) et se veut encore une fois mesurer à partir d'une échelle de type Likert à 7 points, soit de 1= Très en désaccord et 7= Très en accord, de sorte à être en mesure de calculer la fréquence de conflit.

3.5.3 Mesure des variables modératrices: soutien organisationnel, soutien des chefs (DSP) et soutien des collègues

Les trois variables modératrices sont le soutien organisationnel, le soutien des chefs ou encore des superviseurs et le soutien des collègues. Ces trois variables étaient évaluées dans la section «Soutien lors de la pandémie (Covid 19)» du questionnaire. 9 items ont été considérés ici (voir annexe 2, tableau 2.4, 2.5 et 2.6), dont 3 pour chacun des types

de soutiens d'intérêt à ce mémoire. Pour la mesure, l'échelle qui est la mieux placée, pour cette section du questionnaire et l'analyse réalisée, est celle de Eisenberger et al. (1990). L'échelle est de type Likert basé sur sept points, soit 1=Totallement en désaccord à 7= Totallement en accord. De plus, les variables ont été centrées et réduites, et ce, dans le but de réduire les problèmes de colinéarité.

3.5.4 Mesure des variables de contrôle: sexe, âge et horaire

Trois variables de contrôle sont d'intérêt dans ce mémoire: sexe, âge et horaire (voir annexe 2, tableau 2.7, 2.8 et 2.9). L'horaire a été ajouté aux variables de contrôle puisqu'il est assumé que certains médecins ont vécu plus de stress et ainsi plus de conflits en raison de leur horaire de travail (jour, soir, nuit ou rotatif). Ces trois variables étaient évaluées dans la section «Données socio-démographiques» du questionnaire. Les variables socio-démographiques ne sont pas des variables latentes, mais bien des variables de contrôle dont la mesure n'a pas besoin de validation psychométrique. Ainsi, ce type de variables sont habituellement utilisées dans des sujets de recherche similaires. D'où leur sélection dans le cadre de ce mémoire.

Chapitre 4. Présentation des résultats

Ce quatrième chapitre présente les résultats des différentes analyses effectuées afin de confirmer ou encore d'infirmer la validité des hypothèses de recherche ultérieurement

présentées au troisième chapitre. Encore une fois, l'ensemble des analyses ont été effectuées par le biais de l'utilisation du logiciel SPSS. De cette manière, voici les sujets qui seront abordés lors de cette section: la cohérence interne, les statistiques descriptives, l'analyse corrélacionnelle et les hypothèses. Le but est de discuter des résultats issus des actions posées dans le chapitre 3: la méthodologie.

4.1 Cohérence interne

Il est important de s'assurer que la cohérence interne des échelles de mesures soit acceptable. La mesure de la cohérence interne cherche est une méthode d'estimation de la fidélité (Le Corff et Yergeau, 2017) qui a pour but de garantir que l'écart maximum entre les observations à l'intérieur d'une même variable ne porte pas de préjudice à la fiabilité des mesures qui en seront tirées. Cette cohérence interne permet alors de démontrer la crédibilité des découvertes d'une recherche (Drapeau, 2004). Ainsi, le coefficient de Cronbach, un indice de fiabilité de mesure, a été choisi. Idéalement, il est préférable que ce coefficient affiche une cohérence interne de 0.70 et plus. Ce tableau démontre la bonne fiabilité des variables, ayant toutes des scores plus hauts que 0.80.

Tableau 4.1 Coefficients de Cronbach

Variables	Alpha de Cronbach
Le changement en contexte d'incertitude	0.812
Le conflit	0.895
Le soutien organisationnel	0.852

Le soutien du chef	0.954
Le soutien des collègues	0.931

4.2 Statistiques descriptives

Tout d'abord, des analyses descriptives ont été faites dans SPSS. Le tableau 4.1 présente la moyenne de chacune des variables, leur minimum et leur maximum ainsi que leur écart-type.

Tableau 4.2 Statistiques descriptives

Variable	Minimum	Maximum	Moyenne	Écart-type
Changement en contexte d'incertitude	1,00	7,00	3,75	1,09
Conflit interpersonnel	1,00	7,00	2,99	1,13
Soutien organisationnel	1,00	7,00	4,13	1,35
Soutien des chefs	1,00	7,00	5,17	1,53
Soutien des collègues	1,67	7,00	5,64	1,24

Les moyennes des 5 variables se situent entre 2,99 et 5,64 sur 7 avec les écarts-types qui se situent entre 1,09 et 1,53. Cela semble signifier que l'ensemble des répondants qui ont répondu au questionnaire sont modérément en accord avec les affirmations du questionnaire. Les deux variables ayant la moyenne la plus haute sont le soutien des

chefs ainsi que le soutien des collègues. Alors qu'au contraire, la moyenne la plus faible est celle du conflit. Ce qui penche vers le fait que peu perçoivent vivre un conflit.

4.3 Analyse corrélacionnelle

À la suite de cela, il était nécessaire de vérifier la présence de relations linéaires par une analyse de corrélacions entre les variables à l'étude. À ce sujet, le tableau 4.2 (ci-dessous) présente les corrélacions ainsi que leur degré de signification, et ce pour chacune des variables ainsi que les trois variables de contrôle (sexe, âge et horaire). Ayant déjà discuté et présenté les alphas de Cronbach (α) auparavant, ceux-ci ne sont pas présents dans le tableau.

Une analyse corrélacionnelle est non seulement inéluctable, elle est aussi essentielle puisque celle-ci permet d'établir qu'il existe *a priori* un lien entre la variable indépendante et la variable dépendante. C'est en ce sens que l'analyse corrélacionnelle s'avère fondamentale. S'il n'y a pas de relation significative entre ces variables (indépendante et dépendante), les résultats des analyses modérateurs seront ainsi invalidés. En d'autres mots, le lien entre le changement en contexte d'incertitude se doit d'être significatif pour que l'analyse des trois variables modératrices (soutien organisationnel, soutien des superviseurs et soutien des collègues) soit valide, si significative.

Un coefficient de corrélation Pearson se situe entre -1.0 et 1.0. Toutefois, quoique significative, il y a différents niveaux d'intensité à ces relations telle qu'évoqué par Fox

(1999). Ainsi, une corrélation affichant un coefficient s'inscrivant entre 0.3 et 0.5 est considérée comme étant une relation dite modérée, alors qu'un coefficient inférieur à 0.3 représente une relation dite faible.

Tel qu'il est possible de l'observer au tableau 4.2, la relation entre la variable indépendante, le changement en contexte d'incertitude, et la relation entre la variable dépendante, le conflit, est significative. Ces deux variables positivement corrélées partagent une corrélation de $r = 0.538^{**}$ ($p < 0.01$). Voir annexe 4 pour le tableau intégral soutiré de SPSS.

Tableau 4.3 Analyse corrélationnelle

		Corrélation				
Variables		1.	2.	3.	4.	5.
1.Changement en contexte d'incertitude	Corrélation de Pearson					
2. Conflit interpersonnel	Corrélation de Pearson	.538**				
3. Soutien organisationnel	Corrélation de Pearson	-.709**	-.471**			
4. Soutien de chefs (DSP)	Corrélation de Pearson	-.462**	-.616**	-.473**		
5.Soutien des collègues	Corrélation de Pearson	-.442**	-.571**	.383**	.557**	

** . La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatérale).

4.4 Hypothèses

Une fois la corrélation confirmée entre le changement en contexte d'incertitude et le conflit, nous avons procédé aux régressions linéaires. Le tout est présenté dans le tableau ci-dessous.

Tableau 4.4 Régressions linéaires relativement aux déterminants du conflit

Variables	Modèle 1		Modèle 2		Modèle 3		Modèle 4	
	B	P	B	P	B	P	B	P
Horaire	-.041	.881	-.272	.245	-.027	.895	.061	.756
Sexe	-.267	.311	-.192	.378	-.281	.141	-.258	.158
Âge	-.016	.878	-.066	.438	-.101	.160	-.109	.119
Changement en contexte d'incertitude			.591	<0.001	.212	.082	0.178	.141
Soutien organisationnel					-.071	.482	-.058	.550
Soutien des chefs (DSP)					-.279	<0.001	-.242	.002
Soutien des collègues					-.234	.009	-.177	.040
CCI * SO							.018	.784
CCI * SDSP							-.020	.746
CCI * SC							-.180	.025
R ²	.013		.331		.551		.611	

Note: **p (<0.01) * p (<0.05), CCI= Changement en contexte d'incertitude, SO= soutien organisationnel, SDSP= Soutien des chefs (DSP), SC= Soutien des collègues

La première hypothèse est validée par son bêta de .591, ce qui signifie que $p < 0.01$.

H1: La gestion de changement en contexte d'incertitude est liée positivement aux conflits.

Les résultats de la régression linéaire confirment donc qu'il y a un lien significatif entre le changement en contexte d'incertitude et le conflit. Ce qui confirme ainsi l'hypothèse H1. En d'autres mots, le nombre de conflits augmente en présence de changement en temps de crise ou encore en présence de changement en contexte d'incertitude.

Dans le cadre de ce mémoire, la régression linéaire est la technique d'analyse de données de choix. Le seuil de signification de la valeur p se tient à 99%. Ainsi, une faible valeur p (< 0.01) indique que l'hypothèse nulle peut être rejetée.

Les hypothèses H2a, H2b et H2c cherchent à comprendre si le soutien organisationnel, le soutien des chefs (DSP) et le soutien des collègues, de manière individuelle, possède un effet négatif sur le conflit. En d'autres mots, on cherche à savoir si le soutien diminue le conflit.

Sur ce, l'hypothèse H2a possède un coefficient bêta de -0.071 .

H2a: Le soutien organisationnel perçu est lié négativement avec le conflit

Ainsi, l'hypothèse H2a est *non validée*. Ce qui signifie que la présence du soutien organisationnel n'a pas d'effet significatif sur le conflit.

Ensuite, l'hypothèse H2b présente un coefficient bêta de $-.279$ donc un $p < 0.01$.

H2b: Le soutien des chefs (DSP) a un impact négatif sur le conflit.

Cela nous permet donc de valider l'hypothèse H2b. En d'autres mots, le soutien des chefs (DSP) diminue le conflit.

En poursuivant, nous avons obtenu un coefficient bêta de $-.234$ ou encore un coefficient de régression de $.009$ et alors $p < 0.01$.

H2c: Le soutien des collègues a un impact négatif sur le conflit.

Ce résultat permet ainsi de valider l'hypothèse H2c. Nous pouvons donc affirmer que le soutien des collègues permet de diminuer le conflit.

Les hypothèses H3a, H3b et H3c cherchent à comprendre l'effet modérateur du soutien organisationnel, de soutien des chefs (DSP) et du soutien des collègues, de manière individuelle, sur le lien, précédemment établi, entre le changement en contexte d'incertitude et le conflit.

Premièrement, l'hypothèse H2a affiche un coefficient de $p \leq 0.018$. Ce coefficient nous fait comprendre qu'il n'y a pas d'effet modérateur de la part du soutien organisationnel sur la relation entre le changement en contexte d'incertitude et le conflit. Ainsi, l'hypothèse H2a est *non validée*.

H2a: Le soutien organisationnel modère le lien entre la gestion du changement en contexte d'incertitude et les conflits de manière à ce que ce lien positif soit plus faible lorsque le soutien organisationnel est élevé plutôt que faible.

Nous pouvons en conclure que la présence du soutien organisationnel ne permet pas de diminuer le nombre de conflits sortant d'un changement en contexte d'incertitude. On ne peut donc pas compter sur ce type de soutien lorsque vient le temps de trouver des solutions face à une situation où les conflits ne font que faire surface.

Deuxièmement, l'hypothèse H2b affiche un coefficient de $p \leq -0.020$. Ce coefficient nous fait comprendre qu'il n'y a pas d'effet modérateur de la part du soutien des chefs (DSP) sur la relation entre le changement en contexte d'incertitude et le conflit. Ainsi, l'hypothèse H2b est *non validée*.

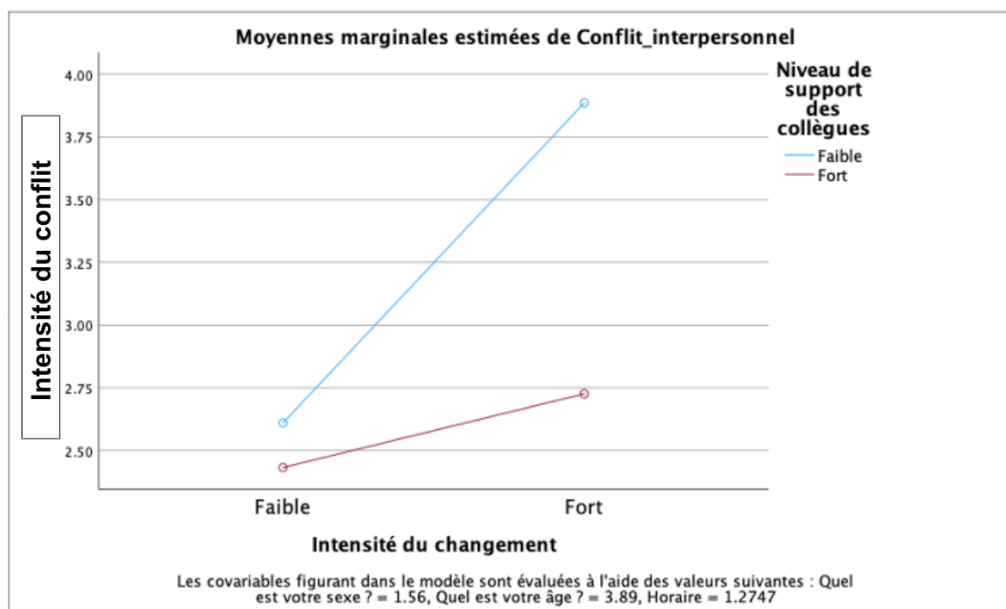
H2b: Le soutien des chefs modère le lien entre la gestion du changement en contexte d'incertitude et les conflits de manière à ce que ce lien positif soit plus faible lorsque le soutien des chefs est élevé plutôt que faible.

Tout comme le soutien de l'organisation, le soutien des superviseurs ou encore des chefs n'a pas d'effet modérateur assez significatif pour affirmer son influence sur le lien entre le changement en contexte d'incertitude et le conflit. Toutefois, son effet modérateur est presque 2 fois plus significatif que le soutien organisationnel.

Troisièmement, l'hypothèse H2c affiche un coefficient bêta de $-.180$ et donc $p < 0.03$. Ce coefficient nous fait comprendre qu'il y a effectivement un effet modérateur de la part du soutien des collègues sur la relation entre le changement en contexte d'incertitude et le conflit. Ainsi, l'hypothèse H2c est confirmée.

H2c: Le soutien des collègues modère le lien entre la gestion du changement en contexte d'incertitude et les conflits de manière à ce que ce lien positif soit plus faible lorsque le soutien des collègues est élevé plutôt que faible.

Figure 4.1 Hypothèse H3c



Les pentes présentes ainsi que les différences entre celles-ci (figure 4.1) sont significatives ($F=4.734$, $p=0,032$). Notre analyse démontre que le soutien des collègues a bel et bien un effet modérateur sur le lien qui relie le changement en contexte de crise de pandémie et le conflit. En d'autres mots, le soutien d'un collègue permet de diminuer les conflits qui sont portés à ressortir en présence de changement en contexte d'incertitude.

En résumé, notre analyse de données nous a permis de confirmer le lien entre le changement en contexte d'incertitude et le conflit. Par la suite, celle-ci nous a permis de découvrir que seul le soutien des collègues avait un effet modérateur sur le changement en temps d'incertitude et le conflit, contrairement au soutien organisationnel et au soutien des chefs (DSP).

Chapitre 5. Discussion

De prime abord, ce chapitre s'attardera à effectuer un retour sur les résultats obtenus au cours de cette recherche afin d'en tirer les conclusions appropriées. L'objectif est d'interpréter les résultats du chapitre 4 de manière plus approfondie, et ce, en proposant des explications plus enrichies dans le but de permettre une compréhension accrue des résultats obtenus. Ainsi, ce dernier chapitre présente la réflexion découlant des résultats des analyses statistiques qui portent sur l'impact modérateur du soutien sur le lien entre le changement en contexte d'incertitude et le conflit. Cette discussion commencera par

effectuer un rappel des résultats obtenus au chapitre 4. Ensuite, chacune des hypothèses sera discutée lors de l'interprétation des résultats. Suivant cette section sera celle qui discute des implications théoriques et pratiques. Pour terminer seront présentées les limites, les propositions de recherches futures et enfin la conclusion.

5.1 Rappel

L'interprétation des résultats ne se ferait pas sans un rappel de l'objectif principal de ce mémoire. Effectivement, cette recherche avait comme intention d'analyser l'impact modérateur du soutien (de l'organisation, des chefs et des collègues) sur le lien entre le changement en contexte d'incertitude (la pandémie du COVID-19) et le conflit (tous conflits confondus). En d'autres mots, il était question de répondre à la question suivante: en période de changement en situation de crise, est-ce que le soutien de l'organisation, des superviseurs et des collègues permet, séparément, de modérer l'émergence de conflit? À cette fin, des hypothèses ont été émises au chapitre 2 qui furent testées au chapitre 4 et qui seront ainsi interprétées dans la section présente. Le tableau 5.1 comprend l'ensemble des hypothèses et de leurs résultats.

Tableau- 5.1 Résumé des hypothèses et de leur résultat

Hypothèses	Résultats
H1: La gestion de changement en contexte d'incertitude est liée positivement aux conflits.	Confirmée

H2a: Le soutien organisationnel perçu est lié négativement avec le conflit	Infirmée
H2b: Le soutien des chefs (DSP) a un impact négatif sur le conflit.	Confirmée
H2c: Le soutien des collègues a un impact négatif sur le conflit.	Confirmée
H3a: Le soutien organisationnel modère le lien entre la gestion du changement en contexte d'incertitude et les conflits de manière à ce que ce lien positif soit plus faible lorsque le soutien organisationnel est élevé plutôt que faible. Plus ou moins significative.	Infirmée
H3b: Le soutien des chefs modère le lien entre la gestion du changement en contexte d'incertitude et les conflits de manière à ce que ce lien positif soit plus faible lorsque le soutien des chefs est élevé plutôt que faible.	Infirmée

<p>H3c: Le soutien des collègues modère le lien entre la gestion du changement en contexte d'incertitude et les conflits de manière à ce que ce lien positif soit plus faible lorsque le soutien des collègues est élevé plutôt que faible.</p>	<p>Confirmée</p>
---	------------------

Dans l'ensemble, notre recherche a démontré que le soutien le plus important est celui des collègues. Effectivement, selon les résultats, le soutien des collègues est le seul type de soutien à avoir un effet modérateur significatif sur le lien entre le changement en contexte d'incertitude et le conflit.

5.2 Interprétation des résultats

Résumé global effectué, maintenant, les 3 prochaines sections discuteront de chacune des hypothèses ainsi que de leurs résultats et interprétations de manière individuelle. Cette partie du mémoire a pour objectif de faire un résumé des points clés ainsi que d'expliquer la raison pour laquelle nos résultats sont soutenus ou non.

5.2.1 Hypothèse H1

Comme mentionné plus tôt, le changement et le conflit sont étroitement liés puisque l'un peut précipiter l'autre (McKibben, 2017). Ainsi, les résultats de cette hypothèse n'ont

causé aucune surprise. Non seulement cela, mais la logique nous aurait permis de conclure sa signification. Toutefois, cette hypothèse était essentielle au mémoire puisque si celle-ci n'avait pas été significative, le reste des résultats auraient été infirmés. En effet, il est important d'analyser le lien principal d'une recherche afin de pouvoir ainsi passer à la prochaine étape qui consiste à analyser les effets modérateurs sur celui-ci. Si le résultat n'est pas significatif, il est alors impossible de passer à l'étape suivante.

5.2.2 Hypothèse H2a

La pandémie de la COVID-19 s'est avérée difficile pour plusieurs, entre autres, en raison de l'isolement. Plusieurs ont dû restreindre les contacts physiques avec certaines sources de soutien tels que la famille et les amis. L'identité sociale démontre l'importance d'appartenir à un groupe social. Une appartenance qui est perçue comme étant une ressource fondamentale pour l'être humain (Tajfel et Turner, 1979). Les groupes proximaux tels que les amis proches et la famille ainsi que les groupes distaux sont source de bien-être et d'adaptation (Albarello et al., 2021). Une recherche menée par Graziani et al. (2022) avait pour objectif de vérifier le rôle des identifications avec les groupes proximaux (famille et amis) et distaux (nation, Europe et humanité) afin d'aider les individus à faire face à la COVID-19. Les résultats ont démontré que plus les gens s'identifient à des groupes proximaux, plus ils ont tendance à adopter des comportements protectifs envers leurs proches alors que les identifications distales prédisaient des comportements plus généraux envers la pandémie (Graziani et al., 2022). Cette théorie nous permet de mieux comprendre l'influence de différents groupes d'appartenance sur

la population. Ainsi, nous comprenons que selon la force du lien qui est créé entre individus, les comportements seront différents. Une organisation est souvent perçue comme étant une entité, ce qui fait en sorte qu'il est difficile d'y associer une appartenance. Dans le cas présent, nous considérons l'organisation comme étant un groupe distal. Le résultat de cette hypothèse nous confirme alors que le lien créé entre les médecins et leur organisation n'était pas assez fort pour avoir un impact significatif entre le soutien organisationnel perçu et le conflit. En d'autres mots, le soutien organisationnel perçu n'était pas assez aux yeux des médecins, ainsi celui-ci n'a eu aucun impact significatif sur les conflits émergents.

5.2.3 Hypothèse H2b

Le soutien social est une ressource essentielle qui permet aux travailleurs de mieux gérer le stress au travail (Chiaburu et Harrison, 2008). Ainsi, un superviseur, par exemple, est une personne, qui en offrant son soutien, est en mesure d'augmenter les capacités de ses salariés à faire face à certaines situations stressantes (Ariza-Montes et al., 2018). Un conflit étant une situation stressante, il n'est pas surprenant que le superviseur ait un rôle à jouer dans son désamorçage. D'ailleurs, un article qui avait pour objectif d'expliquer les évaluations des employés des changements organisationnels à l'aide du modèle *Job-Demands-Resources*. Il a été conclu que lorsqu'il est question de ressources professionnelles, les retours sont plus positifs en présence de soutien des superviseurs, de contrôle du travail et d'opportunités de développement professionnel. Non seulement cela, mais le soutien du superviseur et le contrôle du travail ont su réduire le lien négatif

qui existe entre les exigences émotionnelles et les évaluations favorables du changement organisationnel (Van Emmerik et al., 2009). Cela démontre alors le rôle apaisant que peut jouer un superviseur sur certaines relations.

5.2.4 Hypothèse H2c

En effet, les relations entre collègues sont très importantes au sein des organisations. Avec une telle proximité, 5 jours par semaine, sinon plus, il n'est pas surprenant de remarquer cet esprit rassembleur. Souvent, cette relation est une relation d'entraide, ce qui concorde avec le fait que le soutien des collègues diminue le conflit.

5.2.5 Hypothèse H3a

Ces résultats sont surprenants. Ce n'est pas ce qui était anticipé. Toutefois, après réflexion, nous en sommes venus à trois explications possibles. La première est qu'il n'y avait, à la base, jamais eu de soutien organisationnel. Ainsi, le niveau de soutien de l'organisation était faible en partant et que s'il n'y en avait pas en partant, il n'y en avait pas plus pendant la pandémie, ou encore après. En d'autres mots, il n'y avait pas plus de soutien pendant la pandémie qu'avant. Selon la théorie du soutien organisationnel proposé par Eisenberger et al. (1986), un employé sera plus performant lorsque celui-ci ressent de l'attention, du soutien et de l'attachement. Cette théorie suggère que les actions posées par une organisation envers ses employés, en matière de soutien, ont une influence sur ceux-ci. Ce qui signifie qu'un employé qui ne se sent pas soutenu par

son organisation ne sera pas influencé par ses actions. Pourtant, il est possible que, lors de la pandémie, les organisations en eussent déjà tellement dans leurs assiettes que d'offrir un soutien à leurs employés était le dernier de leurs soucis. Comme conséquence, le peu de soutien qu'ils ont réussi à leur apporter, au courant de cette période d'incertitude, n'a pas eu d'influence sur les conflits qui en sont ressortis. Ils auraient, peut-être, dû, puisque les entreprises pour qui le soutien organisationnel est au cœur de leur culture ont tendance à avoir une meilleure perception globale du soutien de l'organisation auprès de leurs employés (Eisenberger et al., 2001). De plus, une étude menée par Cai et al. (2002) auprès de médecins et d'infirmier(es), entre janvier et mars 2020, a démontré qu'une bonne orientation hospitalière favorise la réduction du niveau de stress. Non seulement cela, mais les employés qui se sentent soutenus par leur organisation ont tendance à travailler plus dur afin de rembourser l'organisation, et ce, selon la règle de réciprocité de l'échange social (Zhong et al., 2016). Ainsi, ces 3 dernières affirmations confirment qu'il y a des bénéfices importants qui découlent d'un bon soutien organisationnel.

La deuxième explication serait le nombre excessif de réunions. Il y en avait tellement que le temps pour offrir du soutien a manqué. De plus, il est suggéré que le temps alloué à ces réunions n'était pas utilisé de manière efficace. Autrement dit, ces moments passés en équipes auraient pu servir à apporter du soutien en écoutant ce que les autres ont à dire, mais ce n'était pas le cas. Résultat: une énorme perte de temps précieux.

La troisième et dernière raison insinue que l'organisation n'avait pas plus de contrôle que les médecins. Lorsqu'on y pense, les organisations n'avaient pas plus d'informations que les autres alors, comment leur aurait-il été possible d'offrir un soutien adéquat? L'étude de Shani (2020), présenté dans l'introduction et qui a interrogé 23 employés cadres intermédiaires travaillant dans le secteur public et privé de l'industrie du service à Riyad, en Arabie Saoudite, avait aussi suggéré que le type de soutien organisationnel fourni à ces employés, lors de la pandémie, n'avait pas été suffisant. Ces résultats nous démontrent que les organisations n'avaient ni les moyens, ni les ressources, les compétences ou les capacités pour gérer une telle crise.

5.2.6 Hypothèse H3b

Au sein d'une organisation, il est connu que les superviseurs jouent un rôle important en ce qui concerne la structuration de l'environnement de travail et la distribution d'informations à leurs subordonnés, ce qui fait en sorte que les réactions affectives des membres d'une équipe sont impactées par le comportement de leur superviseur (Durham et al., 1997). En d'autres mots, les superviseurs sont les messagers entre les hauts dirigeants et les employés. C'est donc en partie pour cette raison que la plus grosse surprise de ce mémoire est le fait que l'hypothèse H2b ne soit pas significative. Nous aurions pensé que les résultats auraient été différents considérant qu'un superviseur représente une personne réelle alors que le soutien d'une organisation perçue est mesuré, entre autres, selon la perspective de l'employé (Eisenberger et al., 1986; Shore et Shore, 1995) puisqu'une organisation est une entité. De plus, les superviseurs sont

susceptibles d'être interprétés comme étant représentatifs de processus organisationnels plus larges (Kozlowski et Doherty, 1989). Ils jouent ainsi un rôle important auprès de leurs employés et de l'organisation. En revanche, l'ébahissement le plus grand fut de réaliser que seulement le soutien des collègues avait un effet modérateur significatif sur le lien entre le changement en contexte d'incertitude et le conflit. Après réflexion, les raisons pour cela sont presque toutes les mêmes que celles de l'hypothèse H2a. Il y a une explication supplémentaire. Celle qui justifie que les médecins ne sont pas des employés, œuvrant de façon autonome. En conséquence, leurs supérieurs ont peu d'impact sur eux, justement puisqu'ils sont indépendants. L'emphase est aussi sur leur manque de formation en la matière (Shani, 2020). Étant les messagers, les superviseurs sont responsables de fournir, à leurs subordonnés, les informations nécessaires. Toutefois, n'ayant pas d'information à fournir, cela pourrait avoir donné l'impression à leur équipe qu'ils manquaient de transparence. Souvent, un manque d'informations venant d'une personne, pour qui c'est son rôle, peut aussi être perçu comme des cachotteries ou des mensonges par les autres. Ainsi, la relation de soutien est affectée. À ajouter que le résultat est probablement non significatif en raison du pouvoir que le superviseur possède envers ses subordonnés. Pour certains, cela crée une barrière qui empêche ces derniers de se confier ou encore d'accepter leur réel et sincère soutien. Bref, les hypothèses sont nombreuses.

5.2.7 Hypothèse H3c

Contrairement aux hypothèses H2a et H2b, les résultats de cette hypothèse ne se sont pas transformés en surprise. Ce qui est surprenant réside dans le fait que le soutien des collègues en tant que variable modératrice est presque deux fois plus important que le soutien des superviseurs comme variable modératrice, surtout considérant que les médecins s'entraident entre eux et que le superviseur est avant tout un collègue. Souvent, les amitiés professionnelles se transportent à l'extérieur du travail et cette proximité et ce soutien vient à compter pour beaucoup au fil du temps. Ce sont des pairs aidants, une notion pour laquelle la description va comme suit :

Le soutien par les pairs est un système d'aide donnée et reçue fondé sur les principes clés de respect, de responsabilité partagée et d'accord mutuel sur ce qui est utile. Le soutien par les pairs ne repose pas sur des modèles psychiatriques ni sur des critères diagnostiques. Il s'agit de comprendre la situation d'autrui avec empathie à travers l'expérience partagée de la douleur émotionnelle et psychologique (Mead et al., 2001, p. 6-7) (traduction libre)

La médecine est un corps de métier très particulier. Ces gens vivront et verront des cas que jamais personne ne vivrait en temps normal. Ainsi, il est tout à fait naturel que ceux-ci s'assemblent et s'entraident à travers les moments difficiles. Une dure journée au travail pour eux n'est pas la même chose que ceux qui travaillent dans des bureaux par exemple. Ils compatissent l'un avec l'autre à travers leurs expériences partagées. Cette notion vient donc expliquer, en certaines parties, l'effet modérateur que le soutien des

collègues peut avoir chez les médecins en particulier. Ces résultats confirment alors que l'esprit de groupe ainsi que l'esprit de solidarité sont importants durant les moments difficiles. Il est supposé que la proximité entre les collègues et l'absence d'un déséquilibre de pouvoir est à l'origine d'un tel résultat significatif.

5.3 Implication théorique et pratique

Toutes nouvelles recherches se doivent d'apporter quelque chose de plus qui n'avait pas été fait ou publié auparavant.

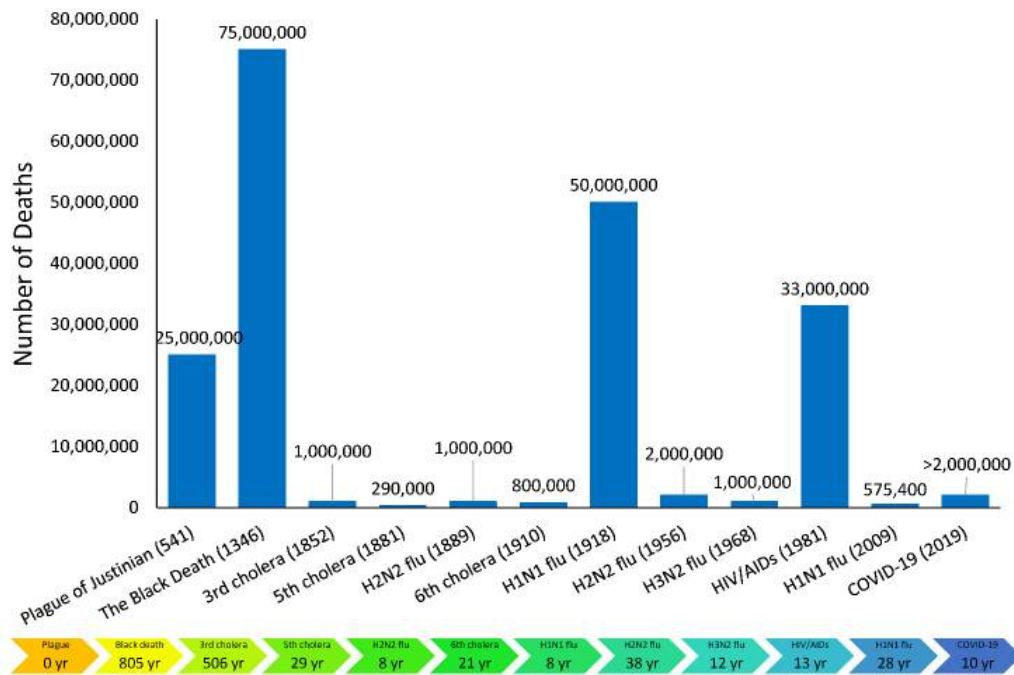
Au niveau théorique, le mémoire présent a démontré, encore une fois, la solidité du modèle Job-Demande-Control(-Support) de Karasek (1979). De plus, il a été établi que le modèle fonctionne tout aussi bien lorsqu'il est question d'analyser le changement et le conflit. Ce présent mémoire confirme ce que plusieurs, ayant utilisé le même modèle, ont déjà confirmé. Le modèle de Karasek (1979) est souvent utilisé et ce n'est pas pour rien. Il fonctionne, et ce, depuis maintenant un long moment.

Au niveau pratique, il suffit de consulter les médias sociaux pour comprendre que, selon eux, qu'il s'agisse du changement climatique, des épidémies, des conditions écologiques ou des règlements politiques, le monde est incertain (Scoones, 2019). Notre époque est définie par l'incertitude. À vrai dire, les organisations post-modernes sont attachées à une situation dans laquelle le changement est impératif. Une organisation qui n'arrive pas à changer signe automatiquement son arrêt de mort surtout dans le contexte

d'environnement turbulent et pratiquement incontrôlable dans lequel nous nous trouvons (Van Tonder, 2004). Ce qui fait en sorte que le changement, qu'il soit planifié ou non, fait partie intégrante de la vie d'une organisation. Ces changements peuvent venir de l'environnement interne ou externe de celle-ci.

Chaque année, en moyenne 2 nouveaux virus se transmettent, de leurs hôtes naturels aux humains, et ce basé sur les 100 dernières années (Woolhouse, 2012). De plus, les quatre dernières pandémies sont apparues à environ 15 ans d'écart (Poorolajal, 2021), comme démontré par le tableau suivant:

Tableau 5.2 Les pandémies à travers les années



(Poorolajal, 2021)

Ce tableau semble indiquer que les pandémies mortelles se produisent de façon plus rapprochée avec le temps (Poorolajal, 2021). La prochaine pandémie est donc à notre porte. Ainsi, ce n'est pas une question de si, mais bien de quand la prochaine sera (Stöhr et Esveld, 2004).

Le conflit est considéré comme inhérent à la condition humaine, ce qui le rend inévitable, et ce, surtout dans le domaine des soins de santé qui est composé d'une hiérarchie imposée et de problèmes et dilemmes complexes en ce qui concerne les soins administrés (McKibben, 2017). Cela fait du conflit un thème récurrent et inévitable.

En résumé: le monde est incertain, la prochaine pandémie est à notre porte et le conflit est inhérent à la condition humaine. Ce mémoire sera donc plus utile que ce que l'on pense d'ici quelques années si l'on se fit à cela.

De cette manière, il est important d'apprendre de nos erreurs pour ainsi ne pas les répéter la prochaine fois. Cela dit, la revue de la littérature nous a permis de constater un manque. Effectivement, nous nous sommes aperçues que rares étaient les fois où le soutien social était séparé selon les trois types de soutiens présents dans ce mémoire. Par conséquent, dur de comprendre leur impact modérateur de façon individuelle et exclusive. Cette analyse nous permet réellement de comprendre l'effet et l'impact de chacun d'eux. Ainsi, en se basant sur les résultats, il est d'avis qu'en période de changement avec de l'incertitude présente, l'important pour un gestionnaire est de mettre l'accent sur le soutien des collègues. Cela puisqu'il a été démontré, par ce mémoire, que le soutien des collègues est le seul des trois types de soutiens qui agit comme

modérateur, et ce, de façon significative. Certes, le contexte de cette recherche, soit celui des médecins, est très particulier et la situation serait très probablement différente avec d'autres catégories de soignants, mais utilisons les résultats que nous avons et ajustons-nous selon le contexte. Pour le futur, il est donc important pour un gestionnaire de faire ressortir un sentiment de solidarité au sein de son équipe. En d'autres mots, le but est de créer un sentiment de groupe et d'y mettre l'emphase. En temps de réponse à une incertitude, il est essentiel d'avoir accès à des actifs, autant matériels que sociaux, ainsi qu'à des capacités dans le but de réagir efficacement à la situation et de créer un sentiment de sûreté et de sécurité (Scoones, 2019). Que ce soit au niveau personnel ou encore professionnel, le nombre de facteurs de stress, autour de nous, est élevé. Ce qui fait en sorte que le stress au travail devient de moins en moins rare. En fait, il est susceptible de se reproduire de plus en plus. De là, la nécessité d'avoir un soutien social qui provient du lieu de travail. Ainsi, un réseau social solide a le potentiel de jouer un rôle clé dans la réduction du niveau de stress (Sahni, 2020). En d'autres mots, le soutien au sein des organisations est primordial. Il est important de s'assurer de sa solidité et c'est à ce moment-là que le superviseur entre en jeu. En effet, celui-ci joue un rôle important dans tout cela. Son centre d'intérêt se doit d'être de créer une relation de confiance et un environnement de travail propice à l'ouverture. L'essentiel est de créer des liens sociaux entre les employés afin qu'ils se soutiennent mutuellement (Sahni, 2020). La solution se trouve donc dans l'établissement de cet esprit d'équipe dans le but de réduire les conditions de stress, surtout lorsque la période de stress semble plus longue que les autres. Je dirais que c'est la clé du succès. Cependant, cela passe par la formation des superviseurs, puisqu'il y a un manque. Il a été démontré que les employés et les

superviseurs ne sont pas équipés pour gérer des évènements aussi stressants que la pandémie de la COVID-19 (Sahni, 2020).

La survie d'une organisation passe par sa capacité à gérer la résistance tout en implantant le changement de manière efficace et pas trop brusque, et ce, en gardant en tête que l'objectif de cela est de relever les défis environnementaux (Goetsch et Davis, 2006). Un employé qui se sent écouté et entendu aura tendance à participer davantage au processus de changement, d'où l'importance pour un superviseur d'être attentif à ce qui se passe et ce qui ne se passe pas. Ainsi, il est primordial d'impliquer les employés en situation de changement afin d'éviter un sentiment d'imposition (Agboola et Salawu, 2011). Une hiérarchie cause certaines personnes à se sentir dominés ou encore comme s'ils n'avaient pas l'opportunité de s'exprimer (McKibben, 2017). En conséquence, le superviseur doit s'assurer de gérer les conflits avec précautions, par exemple, en chapeautant un groupe ou un forum de communication en équipe afin d'ouvrir la porte à une conversation partagée et une résolution de problèmes (McKibben, 2017). Cela est encore plus important lorsque nous avons affaire à une hiérarchie aussi ancrée dans le temps que celle des médecins.

En bref, pour la prochaine fois, il est important de retenir cela: mettre l'emphase sur l'esprit d'équipe, former les personnes concernées et créer des groupes ou forums de communication en équipe. Le soutien des collègues est le plus important, alors prenons-en soin et nourrissons-le le plus possible.

5.4 Limites

Malgré nos efforts, ce mémoire comporte certaines limites. Une limite de ce mémoire réside dans son contexte extrêmement niche. Autrement dit, le contexte à l'étude, celui de la COVID-19 est, en soi, très particulier, mais en plus de cela l'étude se fait auprès d'un corps de métier particulièrement précis, celui des médecins. En conséquence, les résultats ne sont pas si facilement généralisables à la population générale. Effectivement, le contexte de ce mémoire est extrême. De plus, la profession de médecin ne représente pas nécessairement la population générale des travailleurs. Surtout que ceux-ci agissent souvent de façon autonome. À ajouter que la taille de l'échantillon ainsi que le taux de réponse représentent aussi des limites. Rappelons-nous que sur 578 médecins ayant reçu le questionnaire, 133 ont été retournés et 101 ont été utilisés pour un taux de réponse de 23,01%. Un résultat plutôt faible. Un meilleur taux de réponse nous aurait permis d'obtenir des résultats plus certains, donc davantage généralisables à la population des médecins. En outre, il aurait été intéressant d'ajouter des données qualitatives, à cette recherche, afin de l'enrichir. Toutefois, la récolte des données s'est faite dans un contexte très chaud, il est donc difficile de faire mieux dans un tel contexte et les résultats obtenus nous ont tout de même permis de combler un certain manque dans la littérature et ainsi créer un chemin pour les futures recherches.

5.5 Recherches futures

Pour le futur, il serait pertinent de se pencher sur la raison pour laquelle le soutien des collègues a plus d'impact modérateur sur le lien entre le changement en contexte

d'incertitude et le conflit que le soutien de l'organisation et le soutien des superviseurs. Il pourrait être tout aussi intéressant d'envisager de faire la même recherche, mais dans un contexte de changement différent que la pandémie cette fois-ci. Ainsi, de refaire la recherche avec un type de changement non planifié différent. À voir si les résultats pourraient être différents. De plus, il serait tout aussi intéressant de faire de la recherche auprès d'un différent type de métier ou encore un différent type d'organisation. Le métier de médecin est très différent d'autres professions et il possède des caractéristiques tout aussi particulières. Les médecins agissant souvent de manière indépendante comparé à d'autres métiers, les résultats pourraient donc changer.

5.6 Conclusion

Rappelons que l'objectif de ce mémoire était de déterminer l'impact modérateur du soutien sur le lien entre le changement en contexte d'incertitude et le conflit. Ainsi, 7 hypothèses ont été émises à la suite d'une profonde immersion dans la littérature. Les résultats ont déterminé que seulement 2 de ces hypothèses étaient significatives. Certes, la signification du lien entre le changement en contexte d'incertitude et le conflit ne surprend personne. Cela découle de la logique. Toutefois, il a été prouvé que l'impact modérateur du soutien organisationnel ainsi que le soutien des superviseurs n'est pas significatif. Seul l'impact modérateur du soutien des collègues l'est. Bref, en espérant que ce mémoire puisse, un jour, servir à la recherche du futur.

Annexe 1

Début de bloc: Bien-être individuel

Pendant la pandémie Covid-19	Changements vécus au sein de l'organisation						
	Très en désaccord	En désaccord	Plutôt en désaccord	Plus ou moins en accord	Plutôt en accord	En accord	Très en accord
1. Les changements réalisés ont été positifs.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Les changements réalisés n'ont pas été bien mis en œuvre/déployés	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Les changements réalisés ont échoué à remplir leurs objectifs.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Les changements réalisés ont été bien gérés.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Les changements réalisés ont eu des effets positifs sur la qualité des	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

soins et services
offerts.

6. Les
changements
réalisés ont
amélioré les
performances et
l'efficacité des
équipes de
soins.

7. Les opinions
et les idées des
médecins ont
été sous-
évaluées ou
minimisées
durant les
changements
réalisés.

8. L'effet des
changements
sur le bien-être
des médecins a
été quelque
chose
d'important et
considéré dans
la gestion des
changements
réalisés.

Début de bloc: Climat social

Q3 Soutien lors de la pandémie (Covid 19)

Lors de la pandémie Covid-19	Très en désaccord	En désaccord	Plutôt en désaccord	Plus ou moins en accord	Plutôt en accord	En accord	Très en accord
12. Mon organisation (hôpital, clinique, etc.) s'est efforcée de faire tout ce qui est en son pouvoir afin de faciliter mon travail.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. J'ai pu compter sur l'aide de mon organisation lorsque j'avais un problème au travail.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

14. Mon organisation était disposée à m'écouter lorsque je vivais une situation personnelle difficile.

15. Mon chef de service médical s'est efforcé de faire tout ce qui est en son pouvoir afin de faciliter mon travail.

16. J'ai pu compter sur l'aide de mon chef de service médical lorsque j'avais un problème au travail.

17. Mon chef de service médical était disposé à m'écouter lorsque je vivais une situation

personnelle
difficile.

18. Mes collègues se sont efforcés de faire tout ce qui est en leur pouvoir afin de faciliter mon travail.

19. J'ai pu compter sur l'aide de mes collègues lorsque j'avais un problème au travail.

20. Mes collègues étaient disposés à m'écouter lorsque je vivais une situation personnelle difficile.

Climat de travail

Lors de la pandémie Covid 19	Très en désaccord	En désaccord	Plutôt en désaccord	Plus ou moins en accord	Plutôt en accord	En accord	Très en accord
28. Il y a eu beaucoup de conflits d'idées au sujet du travail des médecins	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
29. Les rapports entre les membres de l'équipe médicale étaient hostiles.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
30. Il y a eu souvent des divergences d'opinion au sujet de ce qui devait être fait.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
31. Il y a eu beaucoup d'antipathie entre les membres de l'équipe médicale.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

32. Il y a eu souvent des divisions entre les membres de l'équipe médicale en ce qui concerne les objectifs à atteindre.

33. Le niveau d'agressivité entre les membres de l'équipe médicale était plutôt élevé.

34. En général, les membres de l'équipe médicale se sont disputés sur la façon dont le travail devait être fait.

Fin de bloc: Climat social

Annexe 2

Tableau 2.1- Indicateur de mesure pour le changement en contexte d'incertitude

Pendant la pandémie Covid-19	Très en désaccord	Très en accord
1. Les changements réalisés ont été positifs.	1 2 3 4 5 6 7	
2. Les changements réalisés n'ont pas été positifs.	1 2 3 4 5 6 7	
3. Les changements n'ont pas été mis en œuvre/ déployés.	1 2 3 4 5 6 7	
4. Les changements réalisés ont été bien gérés.	1 2 3 4 5 6 7	

Tableau 2.2- Indicateur de mesure pour le conflit

Lors de la pandémie Covid 19	Très en désaccord	Très en accord
1. Il y a eu beaucoup de conflits d'idées au sujet du travail des médecins	1 2 3 4 5 6 7	
2. Les rapports entre les membres de l'équipe médicale étaient hostiles	1 2 3 4 5 6 7	
3. Il y a eu souvent des divergences d'opinion au sujet de ce qui devait être fait	1 2 3 4 5 6 7	
4. Il y a eu beaucoup d'antipathie entre les membres de l'équipe médicale	1 2 3 4 5 6 7	
5. Il y a eu souvent des divisions entre les membres de l'équipe médicale en ce qui concerne les objectifs à atteindre.	1 2 3 4 5 6 7	
6. Le niveau d'agressivité entre les membres de l'équipe médicale était plutôt élevé	1 2 3 4 5 6 7	

7. En général, les membres de l'équipe médicale se sont disputés sur la façon dont le travail devrait être.	1 2 3 4 5 6 7
---	---------------

Tableau 2.3- Indicateur de mesure pour le conflit

Lors de la pandémie Covid 19	Très en désaccord	Très en accord
8. Il y a eu beaucoup de conflits d'idées au sujet du travail des médecins	1 2 3 4 5 6 7	
9. Les rapports entre les membres de l'équipe médicale étaient hostiles	1 2 3 4 5 6 7	
10. Il y a eu souvent des divergences d'opinion au sujet de ce qui devait être fait	1 2 3 4 5 6 7	
11. Il y a eu beaucoup d'antipathie entre les membres de l'équipe médicale	1 2 3 4 5 6 7	
12. Il y a eu souvent des divisions entre les membres de l'équipe médicale en ce qui concerne les objectifs à atteindre.	1 2 3 4 5 6 7	
13. Le niveau d'agressivité entre les membres de l'équipe médicale était plutôt élevé	1 2 3 4 5 6 7	
14. En général, les membres de l'équipe médicale se sont disputés sur la façon dont le travail devrait être.	1 2 3 4 5 6 7	

Tables 2.4- Indicateur de mesure pour le soutien organisationnel

Lors de la pandémie Covid 19	Très en désaccord	Très en accord
1. Mon organisation (hôpital, clinique,	1 2 3 4 5 6 7	

etc.) s'est efforcée de faire tout ce qui est en son pouvoir afin de faciliter mon travail.	
2. J'ai pu compter sur l'aide de mon organisation lorsque j'avais un problème au travail.	1 2 3 4 5 6 7
3. Mon organisation était disposée à m'écouter lorsque je vivais une situation personnelle difficile.	1 2 3 4 5 6 7

Tables 2.5- Indicateur de mesure pour le soutien des chefs (superviseur)

Lors de la pandémie Covid 19	Très en désaccord	Très en accord
1. Mon chef de service médical s'est efforcé de faire tout ce qui est en son pouvoir afin de faciliter mon travail.	1	2 3 4 5 6 7
2. J'ai pu compter sur l'aide de mon chef de service médical lorsque j'avais un problème au travail.	1	2 3 4 5 6 7
3. Mon chef de service médical était disposé à m'écouter lorsque je vivais une situation personnelle difficile.	1	2 3 4 5 6 7

Tableau 2.6- Indicateur de mesure pour le soutien des collègues

Lors de la pandémie Covid 19	Très en désaccord	Très en accord
1. Mes collègues se sont efforcés de faire tout ce qui est en leur pouvoir afin de faciliter mon travail.	1	2 3 4 5 6 7
2. J'ai pu compter sur l'aide de mes collègues lorsque j'avais un problème au travail.	1	2 3 4 5 6 7
3. Mes collègues étaient disposés à	1	2 3 4 5 6 7

m'écouter lorsque je vivais une situation personnelle difficile.	
--	--

Tableau 2.7- Indicateur de mesure pour le sexe

Variable	
Sexe	<ul style="list-style-type: none"> ● Homme ● Femme

Tableau 2.8- Indicateur de mesure pour l'âge

Variable	
Âge	<ul style="list-style-type: none"> ● 25 à 34 ans ● 35 à 44 ans ● 45 à 54 ans ● 55 à 64 ans ● 65 à 74 ans

Tableau 2.9- Indicateur de mesure pour l'horaire

Variable	
Horaire	<ul style="list-style-type: none"> ● Jour ● Soir ● Nuit ● Rotation

Annexe 3

Données brutes:

Tableau 1- Sexe

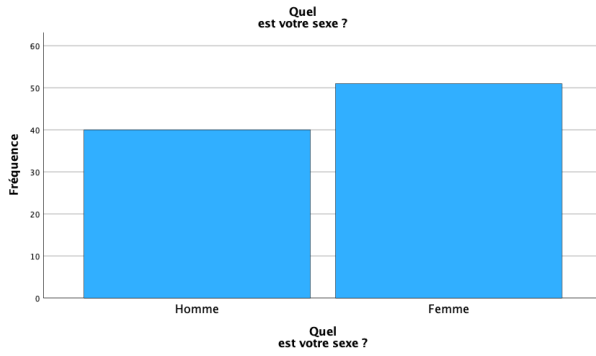


Tableau 2- Âge

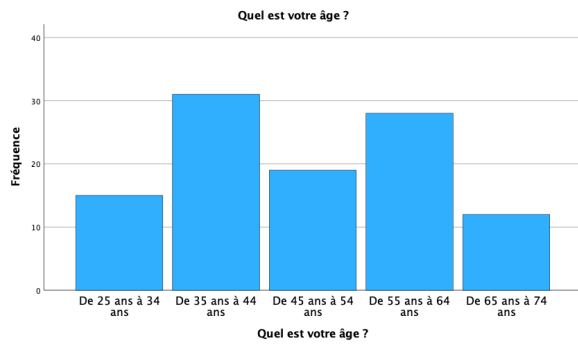
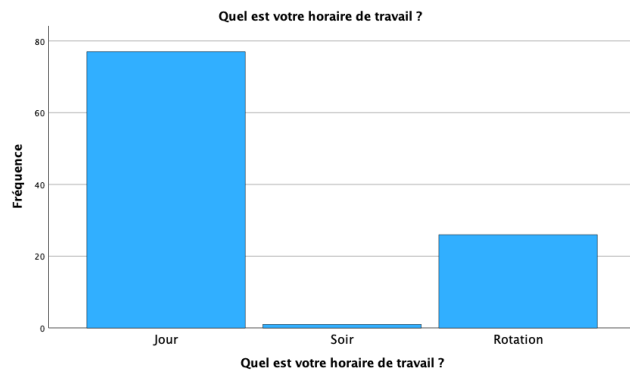


Tableau 3- Horaire de travail



Données après nettoyage:

Tableau 1.1- Sexe

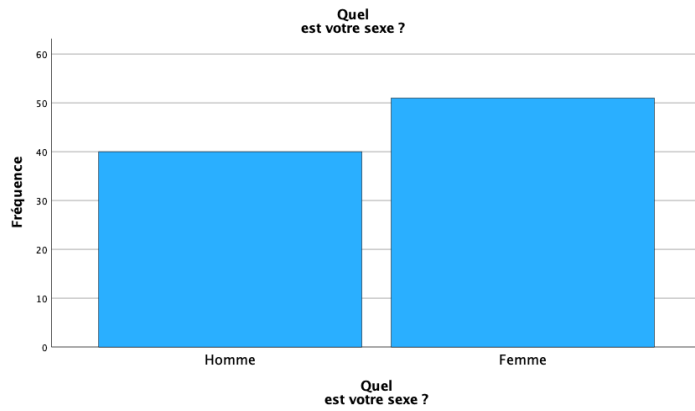


Tableau 2.2- Âge

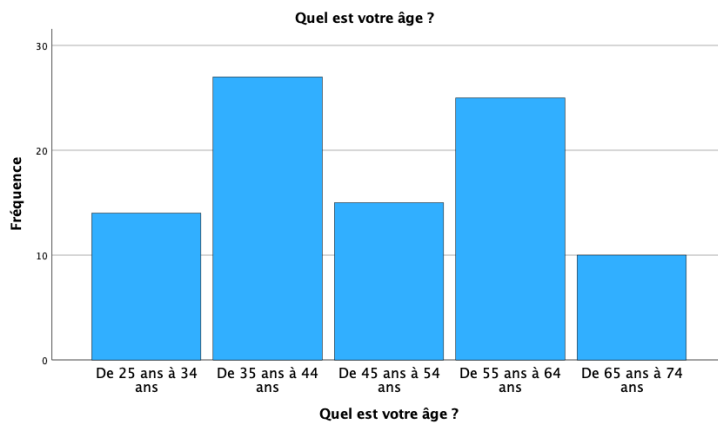
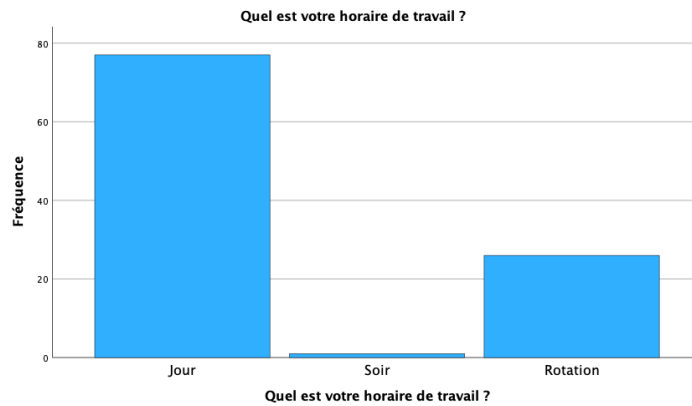


Tableau 3.3- Horaire de travail



Annexe 4

Corrélations

		Changement_incertitude	Conflit_interpersonnel	Sout_org	Sout_chefs	Sout_collègues	Quel est votre sexe ?	Quel est votre âge ?
Changement_incertitude	Corrélation de Pearson	1	.538**	-.709**	-.462**	-.442**	-.072	.102
	Sig. (bilatérale)		<.001	<.001	<.001	<.001	.500	.335
	N	101	101	101	101	101	91	91
Conflit_interpersonnel	Corrélation de Pearson	.538**	1	-.471**	-.616**	-.571**	-.111	.021
	Sig. (bilatérale)	<.001		<.001	<.001	<.001	.295	.845
	N	101	101	101	101	101	91	91
Sout_org	Corrélation de Pearson	-.709**	-.471**	1	.473**	.383**	-.181	.043
	Sig. (bilatérale)	<.001	<.001		<.001	<.001	.086	.684
	N	101	101	101	101	101	91	91
Sout_chefs	Corrélation de Pearson	-.462**	-.616**	.473**	1	.557**	.015	-.100
	Sig. (bilatérale)	<.001	<.001	<.001		<.001	.884	.346
	N	101	101	101	101	101	91	91
Sout_collègues	Corrélation de Pearson	-.442**	-.571**	.383**	.557**	1	.076	-.150
	Sig. (bilatérale)	<.001	<.001	<.001	<.001		.476	.156
	N	101	101	101	101	101	91	91
Quel est votre sexe ?	Corrélation de Pearson	-.072	-.111	-.181	.015	.076	1	-.321**
	Sig. (bilatérale)	.500	.295	.086	.884	.476		.002
	N	91	91	91	91	91	91	91
Quel est votre âge ?	Corrélation de Pearson	.102	.021	.043	-.100	-.150	-.321**	1
	Sig. (bilatérale)	.335	.845	.684	.346	.156	.002	
	N	91	91	91	91	91	91	91

** . La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

Bibliographie

- Abdel-Halim, A. A. (1982). Social support and managerial affective responses to job stress. *Journal of Organizational Behavior*, 3(4), 281-295.
- Abiodun, A. R. (2014). Organizational conflicts: Causes, effects and remedies. *International Journal of Academic Research in Economics and Management Sciences*, 3(6), 118.
- Ackerman, L. (1997), "Development, transition or transformation: the question of change in organisations", in Van Eynde, D., Hoy, J. and Van Eynde, D. (Eds), *Organisation Development Classics*, Jossey Bass, San Francisco, CA.
- Agboola, A. A., & Salawu, R. O. (2011). Managing deviant behavior and resistance to change. *International Journal of business and management*, 6(1), 235.
- Albarello, F., Crocetti, E., & Rubini, M. (2021). Developing identification with humanity and social well-being through social identification with peer groups in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 50, 1157-1172.
- Allen, J., Jimmieson, N. L., Bordia, P., & Irmer, B. E. (2007). Uncertainty during organizational change: Managing perceptions through communication. *Journal of change management*, 7(2), 187-210.
- Andersen, E. (2003). Be prepared for the unforeseen. *Journal of Contingencies and Crisis Management*, 11(3), 129–131.
- Ardito, C., d'Errico, A., Leombruni, R., & Pacelli, L. (2012). Health and well-being at work: A report based on the fifth European Working Conditions Survey. *Eurofound: Dublin, Ireland*.
- Asif, F., Javed, U., & Janjua, S. Y. (2018). The Job Demand-Control-Support Model and Employee Wellbeing: A Meta-Analysis of Previous Research. *Pakistan journal of psychological research*, 33(1), 203-222.
- Ariza-Montes, A., Arjona-Fuentes, J. M., Han, H., & Law, R. (2018). Work environment and well-being of different occupational groups in hospitality: Job Demand–Control–Support model. *International Journal of Hospitality Management*, 73, 1-11.
- Barki, H., & Hartwick, J. (2004). Conceptualizing the construct of interpersonal conflict. *International journal of conflict management*.

Barr J. & Dowding L. (2012). *Leadership in health care*. SAGE Publications. Retrieved April 29 2023 from <https://public.ebookcentral.proquest.com/choice/publicfullrecord.aspx?p=880832>.

Beaupré, N. J. F. L. R., Vézina, M. P. N. N. M., & Mantha-Bélisle, M. M. (2022). Être gestionnaire ou médecin en temps de pandémie: enjeux de santé mentale et pistes d'action.

Bernier, S. (2021). Temps de pandémie: La santé mentale des travailleurs. Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec. Tiré de [https://www.oiiq.org/actualites/temps-de-pandemie-la-sante-mentale-des-travailleurs-1#:~:text=Qui%20plus%20est%2C%2033%20%25%20des,\(Statistique%20Canada%2C%202021\).](https://www.oiiq.org/actualites/temps-de-pandemie-la-sante-mentale-des-travailleurs-1#:~:text=Qui%20plus%20est%2C%2033%20%25%20des,(Statistique%20Canada%2C%202021).), consulté le 12 juin 2023.

Bland, A. R., & Schaefer, A. (2012). Different varieties of uncertainty in human decision-making. *Frontiers in neuroscience*, 6, 85.

Bordia, P., Restubog, S. L. D., Jimmieson, N. L., & Irmer, B. E. (2011). Haunted by the past: Effects of poor change management history on employee attitudes and turnover. *Group & Organization Management*, 36(2), 191-222.

Brashers, D. E. (2001). Communication and uncertainty management. *Journal of communication*, 51(3), 477-497.

British Medical Association. (2020). The mental health and wellbeing of the medical workforce—now and beyond COVID-19.

Brown, D. R., & Harvey, D. F. (2011). An experiential approach to organization development.

Burnes, B. (2004). *Managing change: A strategic approach to organisational dynamics*. Pearson Education.

Buttigieg, S. C., Daher, P., Cassar, V., & Guillaume, Y. (2022). Under the shadow of looming change: linking employees' appraisals of organisational change as a job demand and transformational leadership to engagement and burnout. *Work & Stress*, 1-23.

Cai, H., Tu, B., Ma, J., Chen, L., Fu, L., Jiang, Y., & Zhuang, Q. (2020). Psychological impact and coping strategies of frontline medical staff in Hunan between January and March 2020 during the outbreak of coronavirus disease 2019 (COVID-19) in Hubei, China. *Medical science monitor: international medical journal of experimental and clinical research*, 26, e924171-1.

Calhoun, C. (2010). The idea of emergency: Humanitarian action and global (dis) order. *Contemporary states of emergency: The politics of military and humanitarian interventions*, 29-58.

Carnall, C. A. (2007). *Managing change in organizations*. Pearson Education.

Carr, D. K., Kelvin, H. J., Hard, K. J., & Trahan, W. J. (1996). *Managing the change process: A field book for change agents, consultants, team leaders, and reengineering managers*. McGraw Hill Professional.

Chiaburu, D. S., & Harrison, D. A. (2008). Do peers make the place? Conceptual synthesis and meta-analysis of coworker effects on perceptions, attitudes, OCBs, and performance. *Journal of applied psychology*, 93(5), 1082.

Chon, M. G., Tam, L., & Kim, J. N. (2021). Effects of organizational conflict history and employees' situational perceptions of COVID-19 on negative megaphoning and turnover intention. *Journal of Communication Management*.

Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic medicine*, 38(5), 300-314.

Cohen, J., Cohen, P., West, S. G., & Aiken, L. S. (2013). *Applied multiple regression/correlation analysis for the behavioral sciences*. Routledge.

Coleman, P. T. (2006). Conflict, complexity, and change: a meta-framework for addressing protracted, intractable conflicts-iii. *Peace and Conflict*, 12(4), 325–348.

Coleman, P. T., Deutsch, M., & Marcus, E. C. (Eds.). (2014). *The handbook of conflict resolution: Theory and practice*. John Wiley & Sons.

Cox, K. B. (1997). *Antecedents and effects of intragroup conflict in the nursing unit*. Virginia Commonwealth University.

Creswell, J. W. (2009). *Research design: Qualitative and mixed methods approaches*. London and Thousand Oaks: Sage Publications.

Dawson, S. (1996). *Analysing organisations*. Bloomsbury Publishing.

De Jonge, J., & Kompier, M. A. (1997). A critical examination of the demand-control-support model from a work psychological perspective. *International journal of stress management*, 4(4), 235-258.

De Kock, J. H., Latham, H. A., Leslie, S. J., Grindle, M., Munoz, S. A., Ellis, L., ... & O'Malley, C. M. (2021). A rapid review of the impact of COVID-19 on the mental health of healthcare workers: implications for supporting psychological well-being. *BMC public health*, 21(1), 1-18.

Del Pozo-Antúnez, J. J., Ariza-Montes, A., Fernández-Navarro, F., & Molina-Sánchez, H. (2018). Effect of a job demand-control-social support model on accounting professionals' health perception. *International journal of environmental research and public health*, 15(11), 2437.

Dépelteau, F. (2010). *La démarche d'une recherche en sciences humaines: de la question de départ à la communication des résultats*. De Boeck Supérieur.

Donthu, N., & Gustafsson, A. (2020). Effects of COVID-19 on business and research. *Journal of business research*, 117, 284-289.

Douglas, M. (2003). *Risk acceptability according to the social sciences* (Vol. 11). Psychology Press.

Drapeau, M. (2004). Les critères de scientificité en recherche qualitative. *Pratiques psychologiques*, 10(1), 79-86.

Durham, C. C., Knight, D., & Locke, E. A. (1997). Effects of leader role, team-set goal difficulty, efficacy, and tactics on team effectiveness. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 72(2), 203-231.

Éducaloi. (2023). *Les droits et les obligations de l'employeur et de l'employé*. <https://educaloi.qc.ca/capsules/les-droits-et-les-obligations-de-lemployeur-et-de-lemploye/>

Eisenberger, R., Armeli, S., Rexwinkel, B., Lynch, P. D., & Rhoades, L. (2001). Reciprocation of perceived organizational support. *Journal of applied psychology*, 86(1), 42.

Eisenberger, R., Fasolo, P., & Davis-LaMastro, V. (1990). Perceived organizational support and employee diligence, commitment, and innovation. *Journal of applied psychology*, 75(1), 51.

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

Feynman, R. P. (2005). *The pleasure of finding things out: The best short works of Richard P. Feynman*. Basic Books.

Fisher, C. D. (1985). Social support and adjustment to work: A longitudinal study. *Journal of management*, 11(3), 39-53.

Fox, W. (1999). *Statistiques sociale*, De Boeck, Les Presses de l'Université Laval, 374 p.

Galbraith, J. R. (1977). *Organization Design*. Addison-Wesley Publishing Company.

Gales, L., & Mansour-Cole, D. (1995). User involvement in innovation projects: Toward an information processing model. *Journal of engineering and technology management*, 12(1-2), 77-109.

Gartner, H. (2020). Gartner HR survey reveals 41% of employees likely to work remotely at least some of the time post coronavirus pandemic. *News Release, April, 14*. <https://www.gartner.com/en/newsroom/press-releases/2020-04-14-gartner-hr-survey-reveals-41--of-employees-likely-to->

Gebbie, K. M., & Qureshi, K. (2002). Emergency and Disaster Preparedness: Core Competencies for Nurses: What every nurse should but may not know. *AJN The American Journal of Nursing*, 102(1), 46-51.

Graetz, F. (2000). Strategic change leadership. *Management decision*, 38(8), 550-564.

Graziani, A. R., Botindari, L., Menegatti, M., & Moscatelli, S. (2022). So far, so close: identification with proximal and distal groups as a resource in dealing with the COVID-19 pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(18), 11231.

Goetsch, D., & Davis S. B. (2006). *Quality Management: Introduction to Total Quality Management for Production, Processing and Services*. New Jersey: Pearson Prentice Hall.

Gostin, L. O., Hodge, J. G., & Wiley, L. F. (2020). Presidential powers and response to COVID-19. *Jama*, 323(16), 1547-1548.

Griffin, M. A., Patterson, M. G., & West, M. A. (2001). Job satisfaction and teamwork: The role of supervisor support. *Journal of Organizational Behavior: The International Journal of Industrial, Occupational and Organizational Psychology and Behavior*, 22(5), 537-550.

Guerron-Quintana, P. (2012). Risk and uncertainty. *Business Review*, (Q1), 9-18.

Hale, T., Angrist, N., Goldszmidt, R., Kira, B., Petherick, A., Phillips, T., ... & Tatlow, H. (2021). A global panel database of pandemic policies (Oxford COVID-19 Government Response Tracker). *Nature human behaviour*, 5(4), 529-538.

Häusser, J. A., Mojzisch, A., Niesel, M., & Schulz-Hardt, S. (2010). Ten years on: A review of recent research on the Job Demand–Control (-Support) model and psychological well-being. *Work & Stress*, 24(1), 1-35.

Hayes, N. (2021). *Facilitating Unplanned Change in Organisations*.

Hermann, C. F. (1963). Some consequences of crisis which limit the viability of organizations. *Administrative science quarterly*, 61-82.

Hobfoll, S. E., & Wells, J. D. (1998). Conservation of resources, stress, and aging. In *Handbook of aging and mental health* (pp. 121-134). Springer, Boston, MA.

Hoşgörür, V. (2016). Views of primary school administrators on change in schools and change management practices. *Educational Sciences: Theory & Practice*, 16(6).

House, J. (1981). *1981 Work Stress and Social Support*. Reading, PA: Addison-Wesley.

Huettel, S. A., Stowe, C. J., Gordon, E. M., Warner, B. T., & Platt, M. L. (2006). Neural signatures of economic preferences for risk and ambiguity. *Neuron*, 49(5), 765-775.

Jalonen, H. (2012). The uncertainty of innovation: a systematic review of the literature. *Journal of management research*, 4(1), 1-47.

Jehn, K. A. (1995). A multimethod examination of the benefits and detriments of intragroup conflict. *Administrative science quarterly*, 256-282.

Jehn, K. A., & Mannix, E. A. (2001). The dynamic nature of conflict: A longitudinal study of intragroup conflict and group performance. *Academy of management journal*, 44(2), 238-251.

Jimmieson, N. L., Terry, D. J., & Callan, V. J. (2004). A longitudinal study of employee adaptation to organizational change: the role of change-related information and change-related self-efficacy. *Journal of occupational health psychology*, 9(1), 11.

Johansen, M. L. (2012). Keeping the peace: Conflict management strategies for nurse managers. *Nursing management*, 43(2), 50-54.

Johnson, J. V. (1986). *The impact of workplace social support, job demands and work control upon cardiovascular disease in Sweden* (Doctoral dissertation, ProQuest Information & Learning).

Johnson, J. V., & Hall, E. M. (1988). Job strain, work place social support, and cardiovascular disease: a cross-sectional study of a random sample of the Swedish working population. *American journal of public health*, 78(10), 1336-1342.

Iles, V., & Sutherland, K. (2001). Organisational change. *A review for health care managers, professionals and researchers*.

Institute for Public Relations. (May 27, 2020). Employee Expectations Are Changing Due to COVID-19.

Kang, J. (2011). Study on stressors, self-efficacy and job burnout of nurses in delivery room. Unpublished master's thesis, Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing.

Kanupriya. (2020). COVID-19: A Socio-Economic Perspective. *FIIB Business Review*, 9(3), 161-166.

Karasek Jr, R. A. (1979). Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implications for job redesign. *Administrative science quarterly*, 285-308.

Karasek, R., Theorell Töres, & Theorell Töres. (1990). *Healthy work : stress, productivity, and the reconstruction of working life*. Basic Books.

Kellner, D. (2003). *From 9/11 to terror war: The dangers of the Bush legacy*. Rowman & Littlefield.

Kim, J. N., & Rhee, Y. (2011). Strategic thinking about employee communication behavior (ECB) in public relations: Testing the models of megaphoning and scouting effects in Korea. *Journal of public relations research*, 23(3), 243-268.

Kniffin, K. M., Narayanan, J., Anseel, F., Antonakis, J., Ashford, S. P., Bakker, A. B., ... & Vugt, M. V. (2021). COVID-19 and the workplace: Implications, issues, and insights for future research and action. *American psychologist*, 76(1), 63.

Knight, F. H. (1921). *Risk, uncertainty and profit* (Vol. 31). Houghton Mifflin.

Knowles, H. P., & Saxberg, B. O. (1988). Organizational leadership of planned and unplanned change: A systems approach to organizational viability. *Futures*, 20(3), 252-265.

Kozlowski, S. W., & Doherty, M. L. (1989). Integration of climate and leadership: Examination of a neglected issue. *Journal of applied psychology*, 74(4), 546.

Kurtessis, J. N., Eisenberger, R., Ford, M. T., Buffardi, L. C., Stewart, K. A., & Adis, C. S. (2017). Perceived organizational support: A meta-analytic evaluation of organizational support theory. *Journal of management*, 43(6), 1854-1884.

Labrague, L. J., & De los Santos, J. A. A. (2020). COVID-19 anxiety among front-line nurses: Predictive role of organisational support, personal resilience and social support. *Journal of nursing management*, 28(7), 1653-1661.

Lakoff, A. (2007). Preparing for the next emergency. *Public culture*, 19(2), 247-271.

LaRocco, J. M., House, J. S., & French Jr, J. R. (1980). Social support, occupational stress, and health. *Journal of health and Social Behavior*, 202-218.

La Rocco, J. M., & Jones, A. P. (1978). Co-worker and leader support as moderators of stress-strain relationships in work situations. *Journal of Applied Psychology*, 63(5), 629.

Le Corff, Y., Yergeau, E. (2017). *La méthode de la cohérence interne*. Psychométrie. <https://psychometrie.espaceweb.usherbrooke.ca/la-methode-de-la-coherence-interne>

Le Robert. (s.d.). Support. Dans *Le Robert*. Consulté le 4 juillet 2023 sur <https://dictionnaire.lerobert.com/definition/support>

Lee, H. (2021). Changes in workplace practices during the covid-19 pandemic: the roles of emotion, psychological safety and organisation support. *Journal of Organizational Effectiveness: People and Performance*, 8(1), 97–128.

Lewin, K. (1947). Frontiers in group dynamics: II. Channels of group life; social planning and action research. *Human relations*, 1(2), 143-153.

Lin, N., Ensel, W. M., Simeone, R. S., & Kuo, W. (1979). Social support, stressful life events, and illness: A model and an empirical test. *Journal of health and Social Behavior*, 108-119.

Marcus, E. C. (2014). Change and conflict: Motivation, resistance, and commitment. In P. T. Coleman, M. Deutsch, & E. C. Marcus (Eds.), *The handbook of conflict resolution: Theory and practice* (pp. 513–532). Jossey-Bass/Wiley.

Maunder, R. G., Lancee, W. J., Balderson, K. E., Bennett, J. P., Borgundvaag, B., Evans, S., ... & Wasylenki, D. A. (2006). Long-term psychological and occupational effects of providing hospital healthcare during SARS outbreak. *Emerging infectious diseases*, 12(12), 1924.

McKibben, L. (2017). Conflict management: importance and implications. *British Journal of Nursing*, 26(2), 100-103.

Mead, S., Hilton, D., & Curtis, L. (2001). Peer support: a theoretical perspective. *Psychiatric rehabilitation journal*, 25(2), 134.

Mihalache, M., & Mihalache, O. R. (2022). How workplace support for the COVID-19 pandemic and personality traits affect changes in employees' affective commitment to the organization and job-related well-being. *Human resource management*, 61(3), 295-314.

Mintzberg, H. (1988). *Mintzberg on management: Inside our strange world of organizations*. Free Press.

Moran, J. W., & Brightman, B. K. (2001). Leading organizational change. *Career development international*, 6(2), 111-119.

- Mortensen, M., & Hinds, P. J. (2001). Conflict and shared identity in geographically distributed teams. *International Journal of Conflict Management*, 12(3), 212-238.
- Murnighan, J. K., & Conlon, D. E. (1991). The dynamics of intense work groups: A study of British string quartets. *Administrative science quarterly*, 165-186.
- Orlikowski, W. J. (1996). Improvising organizational transformation over time: A situated change perspective. *Information systems research*, 7(1), 63-92.
- Örtqvist, D., & Wincent, J. (2006). Prominent consequences of role stress: a meta-analytic review. *International Journal of Stress Management*, 13(4), 399.
- Paillé, P. (2007). Relationship between Perceived Organizational Support, Citizenship Behavior, and the Intent to Leave the Organization. *Bulletin de psychologie*, 490(4), 349-355.
- Pelfrene, E., Vlerick, P., Mak, R. P., De Smet, P., Kornitzer, M., & De Backer, G. (2001). Scale reliability and validity of the Karasek'Job Demand-Control-Support'model in the Belstress study. *Work & stress*, 15(4), 297-313.
- Poitras, J., Lemelin, M. et F. Moisan. (2009). "Preventing and Managing Conflict" dans Anne Bourhis et Denis Chênevert (éd.). *On Your Mark, Get Set, MANAGE! HRM for Managers*. Éditions du nouveau pédagogique inc., p. 393-424.
- Poorolajal, J. (2021). The global pandemics are getting more frequent and severe. *Journal of Research in Health Sciences*, 21(1).
- Quick, J. C., Wright, T. A., Adkins, J. A., Nelson, D. L., & Quick, J. D. (1997). *Preventive stress management in organizations* (Vol. 1997, pp. 89-110). Washington, DC: American Psychological Association.
- Rhoades, L., & Eisenberger, R. (2002). Perceived organizational support: a review of the literature. *Journal of applied psychology*, 87(4), 698.
- Rhoades, L., Eisenberger, R., & Armeli, S. (2001). Affective commitment to the organization: the contribution of perceived organizational support. *Journal of applied psychology*, 86(5), 825.

Sahay, S., Gigliotti, R. A., & Dwyer, M. (2022). Role conflict, job crafting, stress and resilience among nurses during COVID-19. *Journal of Contingencies and Crisis Management*, 30(3), 234-243.

Sahni, J. (2020). Impact of COVID-19 on employee behavior: Stress and coping mechanism during WFH (Work From Home) among service industry employees. *International Journal of Operations Management*, 1(1), 35-48.

Scoones, I. (2019). What is uncertainty and why does it matter?.

Seers, A., McGee, G. W., Serey, T. T., & Graen, G. B. (1983). The interaction of job stress and social support: A strong inference investigation. *Academy of management Journal*, 26(2), 273-284.

Shore, L. M., & Shore, T. H. (1995). Perceived organizational support and organizational justice. *Organizational politics, justice, and support: Managing the social climate of the workplace*, 149, 164.

Singh, B., Shaffer, M. A., & Selvarajan, T. T. (2018). Antecedents of organizational and community embeddedness: The roles of support, psychological safety, and need to belong. *Journal of Organizational Behavior*, 39(3), 339-354.

Statistique Canada. (2021). *Les statistiques: le pouvoir des données*.
<https://www150.statcan.gc.ca/n1/edu/power-pouvoir/ch2/methods-methodes/5214773-fra.htm>

Stirling, A. (2019). Politics in the Language of Uncertainty. *STEPS Centre blog*, 11.

Stirling, A. C., & Scoones, I. (2009). From risk assessment to knowledge mapping: science, precaution, and participation in disease ecology. *Ecology and Society*, 14(2).

Stöhr, K., & Esveld, M. (2004). Will vaccines be available for the next influenza pandemic?. *Science*, 306(5705), 2195-2196.

Sutton, R. I., & Kahn, R. L. (1987). Prediction, understanding, and control as antidotes to organizational stress. *Handbook of organizational behavior*, 272(1), 285.

Syed, N. (2020). COVID-19: employees believe leaders are 'failing' to manage crisis. *Human Resources Director*, available at:
<https://www.hcamag.com/ca/specialization/leadership/covid-19-employees-believe-leaders-are-failing-to-manage-the-crisis/221938>

Tajfel, H., & Turner, J. C. (1979). An integrative theory of intergroup conflict In Austin WG & Worchel S.(Eds.), *The social psychology of intergroup relations* (pp. 33–47). *Monterey, CA: Brooks/Cole.[Google Scholar]*.

Truth, A. U. (2013). No health without a workforce. *World Health Organisation (WHO) Report, 2013*, 1-104.

Turner, R. J. (1981). Social support as a contingency in psychological well-being. *Journal of Health and Social behavior*, 357-367.

Van der Doef, M., & Maes, S. (1998). The job demand-control (-support) model and physical health outcomes: A review of the strain and buffer hypotheses. *Psychology and health*, 13(5), 909-936.

Van Emmerik, I. H., Bakker, A. B., & Euwema, M. C. (2009). Explaining employees' evaluations of organizational change with the job-demands resources model. *Career Development International*, 14(6), 594-613.

Van Tonder, C. L. (2004). The march of time and the " evolution" of change. *SA Journal of Industrial Psychology*, 30(3), 41-52.

Van Woerkum, C., Aarts, N., & Van Herzele, A. (2011). Changed planning for planned and unplanned change. *Planning Theory*, 10(2), 144-160.

Van Zoonen, W., Sivunen, A., Blomqvist, K., Olsson, T., Ropponen, A., Henttonen, K., & Vartiainen, M. (2021). Understanding stressor–strain relationships during the COVID-19 pandemic: the role of social support, adjustment to remote work, and work–life conflict. *Journal of Management & Organization*, 27(6), 1038-1059.

Wadsworth, L. L., & Owens, B. P. (2007). The effects of social support on work–family enhancement and work–family conflict in the public sector. *Public Administration Review*, 67(1), 75-87.

Weick, K. E., & Quinn, R. E. (1999). Organizational change and development. *Annual review of psychology*, 50(1), 361-386.

Woolhouse, M., Scott, F., Hudson, Z., Howey, R., & Chase-Topping, M. (2012). Human viruses: discovery and emergence. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*, 367(1604), 2864-2871.

World Health Organization. (2016). Global strategy on human resources for health: workforce 2030.

Zhong, L., Wayne, S. J., & Liden, R. C. (2016). Job engagement, perceived organizational support, high-performance human resource practices, and cultural value orientations: A cross-level investigation. *Journal of Organizational Behavior*, 37(6), 823-844.