

## **L'Art de construire une GRH qui compte : le Cas d'un Centre Hospitalier au Sénégal**

**Bassirou TIDJANI**

Laboratoire de Recherche en GRH, UCAD

[btidjani@refer.sn](mailto:btidjani@refer.sn)

**Amadou FALL,**

**Francis Simen NANA,**

**Babacar DIOP,**

**Dally DIOUF,**

Laboratoire de Recherche en GRH, UCAD

### **Résumé :**

La plupart des études sur la relation entre GRH, stratégie et performances de l'entreprise se contente d'établir une relation statistique entre d'une part pratiques individuelles ou systèmes de GRH et d'autre part les performances. On ne sait donc toujours pas vraiment pourquoi, quand et comment ce processus a lieu. Ainsi, les implications managériales de ces résultats demeurent faibles. En outre, la presque totalité de ces études concerne les pays européens et nord américains. En partant d'une étude de cas, celle d'un des trois plus grands hôpitaux sénégalais, nous montrons que 1. Cette relation est beaucoup plus complexe, 2. que les variables utilisées dans les modèles sur la relation entre GRH, stratégie et performances ne déterminent pas la façon dont les stratégies de GRH sont mises en place, et 3. que ces dernières suivent un processus plus artistique que rationnel. Il semble que les pratiques et systèmes de GRH qui influencent le plus les performances de l'entreprise sont ceux qui ont une forte dimension sociale. Nous lions cela au contexte économique difficile du pays et à l'héritage administratif de cet hôpital.

**Mots clés :** réforme des hôpitaux, GRH, performances, hôpital famille, processus, gestion sociale, bénévoles/volontaires

## Introduction

Lorsque dans une organisation donnée, la direction cherche à mettre en place une gestion des ressources humaines (GRH) qui contribue de façon significative à la réalisation des objectifs stratégiques, se pose-t-elle la question de savoir s'il lui faut s'appuyer sur les approches universaliste, configurationnelle ou convergente (Delery et Doty, 1996) ou sur toute autre approche? On peut même aller plus loin et se demander si elle a la possibilité de déterminer à priori et avec certitude, les politiques de GRH sur lesquelles s'appuyer pour y arriver. Même lorsque l'on considère ces approches comme des types idéaux ou des « best practices » que l'on cible mais que l'on n'atteint jamais, il est difficile de défendre l'argument selon lequel ces approches déterminent la GRH à court et à long terme de l'entreprise.

Les responsables des ressources humaines (DRH) à qui il est demandé d'assurer une bonne mobilisation des différents personnels de l'entreprise, sont probablement moins préoccupés par la rationalité de leurs choix que par le niveau de consensus organisationnel qu'ils réussissent à construire autour de ces choix. Cela sera d'autant plus vrai que l'entreprise sera ancienne, complexe par la composition de ses ressources humaines, et caractérisée par une culture interne (formalisée ou non) forte.

Dans le débat sur la relation entre GRH, stratégie et performances de l'entreprise, Guest (1997) estime que nous avons besoin d'une théorie des RH, d'une théorie de la performance, et d'une théorie de la relation entre GRH et performance, pour bien comprendre et expliquer cette relation. Cependant, il n'est pas certain que les responsables des RH aient besoin de, aient intérêt à, ou soient même capables de s'appuyer sur de telles théories dans leurs activités de construction d'une GRH qui compte, c'est-à-dire une GRH qui contribue positivement à la réalisation des objectifs stratégiques de l'entreprise.

Cela ne veut pas dire que ces théories sur lesquelles nous reviendront sont inutiles, mais tout simplement qu'elles ne sont pas applicables en tant que telles. Une approche RH en entreprise ne marche pas parce qu'il est possible de la rattacher à telle ou telle «modèle théorique», mais parce que ces composantes sont acceptées, au moins par ceux qui constituent la coalition dominante de l'entreprise, au moment où elle est introduite.

L'application d'un modèle rationnel donné exige au moins trois types d'actions. Une première concerne son choix justifié contre d'autres modèles. La deuxième porte sur la mise en place des composantes du modèle. La troisième action consiste à expliquer le modèle aux autres en vue de les convaincre de son utilité. Ainsi par exemple, l'application efficace d'un modèle « Innovative work place practices » (ou « High performance work practices ») (Ichniowski, 1996, 1997 ; Huselid, 1995), une fois choisi, exigerait la mise en place des éléments qui le composent<sup>1</sup>, et son acceptation par les membres de l'entreprise et, éventuellement, leurs structures de représentation (par exemple, les syndicats). Peu de responsables des ressources humaines peuvent se permettre ce luxe.

---

<sup>1</sup> Même s'il n'y a pas unanimité sur les éléments qui composent cette approche, on retrouve dans presque tous les travaux : les opportunités de carrière interne, la formalisation de la formation, l'évaluation du personnel, la participation aux résultats de l'entreprise, la sécurité de l'emploi, l'expression des travailleurs, la participation du personnel à la définition des postes.

En fait, il s'agit là d'une problématique ancienne. On la retrouve chez March et Simon (1958) dans leur rejet du principe de rationalité absolue au profit du principe de rationalité limitée dans les processus décisionnels. Plus tard, cette problématique est reprise par Lindblom (1959) qui, dans son analyse de l'administration américaine, souligne l'inapplicabilité de la « rational-comprehensive method » et suggère la « method of successive limited comparisons »<sup>2</sup>.

Ce qui est relativement nouveau, est notre tentative de montrer, à partir d'une étude de cas africaine, en l'occurrence celle de l'un des trois plus grands hôpitaux sénégalais, engagé dans la réforme des hôpitaux, que la mise en place d'une GRH qui compte, relève beaucoup plus d'un processus artistique que de l'application d'un modèle rationnel, compte tenu de la complexité des facteurs à prendre en compte. Il s'agit donc d'une contribution africaine à la compréhension des pratiques et systèmes de GRH et de leur contribution au développement de l'entreprise.

Nous entendons par GRH qui compte (ou GRH stratégique) une pratique ou un ensemble de pratiques RH dont les effets sur les objectifs stratégiques explicites de l'entreprise peuvent être démontrés. Une telle GRH ne saurait avoir un caractère délibéré, mais suit plutôt une logique incrémentale faite d'essais, d'erreurs et de consensus. Nous considérons qu'un processus RH est artistique lorsque la contribution de la GRH à la réalisation des objectifs stratégiques de l'organisation et le choix des pratiques dépendent largement de l'intuition, de l'imagination, du flair, des capacités relationnelles et manœuvrières du responsable RH, et non de sa capacité à appliquer un modèle donné.

Dans le but d'arriver à une certaine originalité dans nos résultats, nous utilisons une méthodologie présentant deux caractéristiques. D'abord, elle met l'accent sur les processus et est inductive alors que la plupart des travaux sur la relation entre GRH et performance de la firme est déductive et basée sur des modèles statistiques plus ou moins sophistiqués. Ensuite, elle est enracinée et utilise la grounded theory (Strauss et Corbin, 1990 ; Strauss, 1987 ; Glaser et Strauss, 1967) comme méthode d'analyse.

## **1. Tendances et limites de la recherche sur la relation entre GRH et performance de la firme**

La question de départ consiste à savoir sous quelles conditions (où, quand, comment, pourquoi) et dans quelle mesure la GRH influence les performances de l'entreprise. La façon dont cette question est abordée dépend de deux paradigmes. Selon **Boselie et alii. (2005)**, « la GRH dans une entreprise peut être analysée comme un ensemble de pratiques isolées sans aucun lien explicite entre elles. Par contre, l'approche stratégique par les systèmes analyse la GRH comme un regroupement cohérent de pratiques qui se renforcent mutuellement » (p.73). Cependant, quel que soit le paradigme utilisé, la plupart des travaux de recherche sur la relation entre GRH et performance de l'entreprise ont consisté, à partir de méthodes statistiques, à mesurer les niveaux de corrélation qui existent entre les performances de l'entreprise d'une part et d'autre part les pratiques de GRH prises individuellement (paradigme unidimensionnel) ou les systèmes de GRH (paradigme multidimensionnel ou systémique), sans véritablement expliquer le où, quand, pourquoi et comment de cette relation.

---

<sup>2</sup> Dans son article, Lindblom cite les travaux de March et Simon.

La majorité des études ont été conduites selon l'approche unidimensionnelle<sup>3</sup>. Ce sont également les études les plus contestées. En effet, étant donné l'existence d'une certaine complémentarité entre les pratiques RH (**Boselie et alii, op.cit**), le recours à l'approche unidimensionnelle conduit à une surestimation de leur impact sur les performances de l'entreprise.

L'approche pluridimensionnelle apparaît donc comme une alternative à l'approche unidimensionnelle dans le débat sur la relation entre GRH, stratégie et performance de l'entreprise. Sa popularité est liée à l'émergence d'un paradigme plus stratégique de la recherche en GRH découlant de la place de plus en plus importante prise par la GRH dans le positionnement concurrentiel des entreprises, l'exemple le plus cité étant celui de la gestion des compétences spécifiques.

Dans la démarche pluridimensionnelle, les trois approches les plus citées sont les approches universaliste, configurationnelle et contingente. La perspective universaliste, la plus testée, suggère l'existence d'un certain nombre de pratiques (considérées comme « meilleures pratiques ») qui, lorsqu'elles sont utilisées ensembles, garantissent des performances élevées (Ichniowski et alii. 1997 ; Pfeffer, 1998 ; Osterman, 1994). Même si des divergences persistent sur les pratiques à prendre en compte, un consensus se dessine autour de l'existence d'un système de formation formalisé, d'opportunités de carrière en interne, d'une évaluation du personnel, d'une participation des salariés aux résultats, de la sécurité des emplois, de l'expression des travailleurs, et de leur participation à la définition des postes (Delery et Doty, 1996).

La perspective configurationnelle suggère que plusieurs systèmes de GRH différents peuvent conduire à des performances élevées (principe d'équifinalité); le plus important étant l'existence d'une cohérence horizontale (ou interne) entre les différentes pratiques de GRH (Delery et Doty, op.cit.). Cette perspective propose un continuum de systèmes RH avec deux extrêmes : le système marché qui s'appuie sur les marchés externes du travail et le système interne qui suggère la construction d'un marché interne du travail fort.

Il y a enfin l'approche contingente selon laquelle l'entreprise atteint des performances élevées lorsqu'il existe une cohérence verticale entre la gestion des ressources humaines et la stratégie de l'entreprise. En d'autres termes, une stratégie d'entreprise donnée exigera une GRH différente de celle exigée par une autre stratégie d'entreprise.

---

<sup>3</sup> On trouve ainsi des études portant sur la relation entre performances et gestion des emplois (Allouche et alii. 2003 ; Freeman et Cameron, 1993 ; Abowd et alii. 1990 ; Hubler et Schmidt, 1996 et 1999 ; Gombola et Tsetsekos, 1992 ; Kalra et alii. 1994 ; Hubler et alii. 2001 ; Gunderson et alii. 1997) ; entre performances et politiques de rémunération (Dong-One, 1996 ; Poulain-Rehm, 2000 ; Vaughan-Whitehead, 1992 ; Murray et Gerhart, 1998 ; Stark et alii. 1996) ; entre performances et politiques de formation (Bartel, 1995 ; D'Arcimoles, 1995 ; Black et Lynch, 1996 et 1997 ; Barrett et O'Connell, 2001 ; Bassi et alii. 2002) ; et entre performances et relations sociales (Freeman et Medoff, 1984 ; Voos et Mishel, 1986 ; Laroche, 2002 ; Becker et Olson, 1986 et 1987).

Cependant, même si l'approche contingente est celle qui définit le plus clairement le rôle de la variable stratégie dans la relation entre GRH, cette variable n'est pas absente des autres approches. Dans son analyse de l'approche universaliste, Wood (1999) explique que celle-ci ne conduit à des performances élevées que lorsqu'elle est utilisée dans un système de « lean production »<sup>4</sup> que l'auteur identifie à une stratégie générique qui remet en question la trilogie portérienne. En cela, elle n'est pas différente de la perspective contingente. Il en est de même de l'approche configurationnelle selon laquelle plus la GRH d'une entreprise se rapproche de la configuration de type idéal correspondant le mieux à sa stratégie d'activités, plus ses performances sont élevées. La question qui reste en suspens étant de savoir si la stratégie détermine le système de GRH ou si ce dernier détermine la stratégie de l'entreprise (Becker et Huselid, 1995).

La notion de stratégie conduit inévitablement à celle d'avantage concurrentiel. Or, aucune de ces trois approches ne conduit automatiquement à un avantage concurrentiel. Elles constituent des cadres (ou architectures) à partir desquels l'entreprise peut gérer ses ressources humaines, les contenus des pratiques variant d'une entreprise à l'autre (Becker et Gerhart, 1996). L'approche complémentaire, la plus citée, qui permet le mieux de construire cet avantage concurrentiel et qui confère à la GRH un caractère stratégique étant l'approche par les ressources (Wernerfelt, 1984 ; Barney, 1991 ; Wright et alii., 1994 ; Kamoche, 1996 ; Prahalad et Hamel, 1990 ; Barney et alii, 2001).

Toutes ces approches, y compris l'approche par les ressources, suivent des logiques plus ou moins rationnelles, qui tiennent peu compte des contextes institutionnels et socioculturels à l'intérieur desquels les ressources humaines sont gérées. Selon Boselie et alii. (2003) et Paauwe et Boselie (2003), les entreprises sont intégrées à des environnements institutionnels plus larges ; leurs actions sont donc soit une reproduction des règles et structures de cet environnement, soit une réponse à ces règles et structures. Greenwood et Hinings (1996) adoptent une position plus radicale lorsqu'ils affirment que la légitimité et la survie des entreprises dépendent de leur conformité aux attentes de leurs contextes. Lammers et alii. (2000) défendent une position similaire en invoquant l'irrationalité des processus aux niveaux micro, meso et macro.

En fait, selon Di Maggio et Powell (1983), sur le long terme, les organisations deviennent homogènes. Ce processus d'homogénéisation, appelé isomorphisme, peut être décomposé en un isomorphisme de marché/rationnel (logique concurrentielle amenant les entreprises à adopter les meilleures pratiques pour ressembler aux entreprises les plus performantes) et un isomorphisme institutionnel/normatif qui inclut des mécanismes coercitifs tels que la loi. Ce débat, ramené à la GRH, conduit à se poser la question suivante : l'entreprise choisit-elle délibérément son système de GRH ? Si elle ne le choisit pas, et si donc la stratégie d'activité de l'entreprise ne détermine pas la stratégie des ressources humaines permettant d'atteindre des performances élevées, qu'est ce qui détermine cette dernière ?

Dans leur modèle du contexte social (« social context model »), Ferris et alii. (1998) suggèrent une réponse originale. En partant de la notion de « contexte social » que l'on peut assimiler à la culture organisationnelle de l'entreprise, elle même considérée comme un mécanisme puissant d'intégration, de direction, de structuration et d'action collective, Ferris et alii. voit en cette culture organisationnelle le principal déterminant des systèmes de GRH.

---

<sup>4</sup> La lean production (dont le Toyotisme est souvent cité comme le meilleur exemple) repose sur la réduction des niveaux hiérarchiques, la flexibilité et la qualité totale.

Ces derniers deviennent ainsi des variables dépendantes et des mécanismes de transmissions des valeurs et croyances de l'entreprise. En d'autres termes, les systèmes de GRH ne sont pas adoptés parce qu'ils sont sources de performances élevées mais pour des raisons symboliques et politiques qui permettent aux entreprises de garantir leur légitimité et leur survie<sup>5</sup>. Avec cette approche, la notion de performance peut être considérée comme un « construit multidimensionnel plus politique que scientifique », selon Ferris et alii.

Il semble donc que la relation entre GRH, stratégie et performances de l'entreprise soit beaucoup plus complexe que ne le suggèrent les approches universaliste, contingente et configurationnelle, et que le débat reste ouvert. A ce jour, la meilleure tentative de prise en compte de cette complexité afin de répondre aux questions « où, quand, comment et pourquoi ? » est la théorie des ressources humaines basée sur le contexte (« contextually-based theory ») de Paauwe (2004) qui apparaît comme une synthèse de tout ce qui a été écrit sur la relation entre GRH et performance de l'entreprise<sup>6</sup>. Le résultat en est une approche intégrée qui prend en compte les éléments suivants de l'entreprise: le produit, le marché et la technologie ; l'héritage culturel et administratif ; les dimensions sociale, culturelle et légale ; les rapports de force et la coalition dominante. Ces éléments déterminent les stratégies des RH qui, à leur tour, influence les performances de l'entreprise.

Mieux que les approches universalistes, configurationnelle et contingente, les approches processuelles mettant l'accent sur les institutions et les contextes, sans ignorer les marchés et la concurrence, sont plus adaptées à l'étude de la relation entre GRH, stratégie et performance de l'entreprise. En effet, il n'est pas possible, à notre avis, d'arriver à une bonne théorie de cette relation sans une bonne compréhension des processus complexes par lesquels les éléments de la GRH sont mobilisés en direction des objectifs de l'entreprise.

Selon Tyson (1997) une stratégie RH est le résultat d'une double interprétation : la première est une interprétation des réalités du contexte par les responsables des RH ; la seconde est une réinterprétation de la signification donnée à cette réalité (par les responsables GRH) par les membres de l'entreprise. Une telle activité d'interprétation et de réinterprétation n'est jamais linéaire. La stratégie RH qui en découle et son influence sur les performances peuvent être comprise comme le résultat d'une construction, dont la dynamique ne peut être saisie qu'à partir d'une étude combinée des processus au niveau sociétal, au niveau de l'organisation et au niveau des individus (Tyson, op.cit.).

## 2. Méthode

Le recours à un modèle spécifique pour expliquer un phénomène tel que la GRH dans une organisation conduit le chercheur à ne tenir compte que des variables du modèle et à ignorer des éléments pouvant être plus déterminants. Cela est d'autant plus vrai, que les modèles les

---

<sup>5</sup> Ce modèle remet en question l'approche de Di Maggio et Powel sauf si l'on considère la culture organisationnelle comme une institution, ce qui est tout à fait possible.

<sup>6</sup> Cette théorie qui, à notre connaissance, est la plus récente dans le débat sur la relation entre GRH et performance, s'inspire de l'approche basée sur les ressources, du nouvel institutionnalisme, de la théorie des systèmes, de la théorie des acteurs, de la coévolution, de la théorie des acteurs, et des approches contingente et configurationnelle. Elle part du principe selon lequel ces différentes approches et théories sont complémentaires et contribuent chacune à une compréhension de la relation entre GRH et performances de l'entreprise.

plus connus concernant la relation entre GRH et performance de l'entreprise (voir revue de la littérature), ont essentiellement été testés dans les contextes européens et nord américains. Cela confère à la présente étude un caractère exploratoire. En outre, notre objectif de compréhension du processus par lequel la GRH est devenue un élément déterminant des performances de l'organisation étudiée, justifie notre utilisation de la grounded theory (méthode qualitative et inductive) comme outil d'analyse.

## **2.1. Le cas étudié et son contexte**

Il s'agit de l'un des trois plus grands hôpitaux du Sénégal (appelé ici « hôpital X »). Ce cas fait partie d'une étude pilote dont les objectifs sont l'étude de la relation entre GRH, stratégie et performances de l'entreprise et l'identification des spécificités de la GRH au Sénégal.

La réforme du secteur hospitalier a été introduite par l'Etat en 1998. Cette réforme peut être assimilée à une exigence de modernisation de l'hôpital public, dans le but d'arriver à une autonomie financière des centres de santé, à l'amélioration de la gestion administrative (orientation plus managériale) et à une meilleure qualité des soins. Pour les grands hôpitaux, créés après l'indépendance des années 1960, l'application de cette réforme exigeait une remise en question fondamentale de leurs façons de faire (notamment dans le domaine de la GRH), de leurs relations avec l'Etat et avec la société en général, compte tenu de la nécessité de passer d'une politique de soins quasi-gratuits à des soins payants.

Traditionnellement reconnus pour leur accessibilité aux populations les plus démunies, la présence en leur sein des meilleurs spécialistes et d'un personnel non permanent devenu indispensable, les grands hôpitaux, avec l'application de la réforme, faisaient face à deux enjeux : affaiblir leur orientation sociale pour réussir la réforme, et courir le risque de voir leurs meilleurs spécialistes se tourner vers le privé si la réforme ne réussissait pas.

L'intérêt manifesté pour cet hôpital provient de plusieurs facteurs. Premièrement, une thèse portant sur le plus grand hôpital de Dakar avait révélé le rôle structurant de la GRH dans l'exécution de la réforme (Fall, 2007). Deuxièmement, la présente étude permet de compléter ce travail. Enfin, cet hôpital présente la particularité d'avoir une femme à la tête de la fonction ; cela fait de la personnalité du responsable RH un enjeu important (plus important que s'il s'était agi d'un homme) dans l'organisation de cette fonction.

## **2.2. La collecte des informations et données**

L'objectif était de collecter un maximum d'informations et de données permettant de procéder à une analyse approfondie. Cela a été réalisé au cours des mois de Juin et Juillet 2007 à partir de deux interviews de plus de trois heures chacune avec la responsable des RH, menées par 4 membres de notre équipe de recherche dans les locaux de l'hôpital. Les interviews ont été enregistrées, transcrites et distribuées à tous les membres de l'équipe pour les analyses. Le guide d'entretien utilisé comprenait trois grandes sections : une discussion sur les pratiques de GRH et leur évolution dans l'hôpital ; une discussion sur la contribution de la GRH à l'atteinte des objectifs de l'hôpital ; une collecte d'informations générales sur l'organisation.

Avant les interviews, une rencontre a eu lieu avec le directeur de l'hôpital dans le but de discuter de l'application de la réforme dans l'hôpital et des objectifs spécifiques à atteindre sur les moyen et long termes. En outre, le projet d'établissement, équivalent d'un document stratégique, a été mis à notre disposition. L'hôpital X a deux objectifs : l'équilibre financier et l'amélioration de la qualité des soins. Certaines performances de l'hôpital sur plusieurs années

ont également été mises à notre disposition ; il s'agit des taux de morbidité, des taux de rotation dans l'occupation des lits et des dépenses en formation.

Les contacts avec la responsable des RH ont continué après les interviews dans le but d'obtenir des informations complémentaires, et de suivre l'évolution de ses activités. Ces contacts ont été facilités par le fait que la responsable suit une formation en Master 2 GRH dans notre établissement universitaire, l'Université Cheikh Anta Diop de Dakar, au Sénégal.

### 2.3. L'utilisation de la grounded theory

C'est une méthode qui part du terrain, analyse les phénomènes à partir de ce que les acteurs pensent de ce qu'ils font, et découvre de nouvelles relations conduisant à une construction théorique. Parce qu'elle est enracinée, elle a un objectif de généralisation théorique et non statistique. La grounded theory est donc particulièrement recommandée pour l'étude de phénomènes nouveaux ou pour la découverte de nouvelles relations entre des variables. Elle relève de l'épistémologie interprétative.

Les trois étapes fondamentales de la grounded theory sont : le codage ouvert (« open coding ») qui a pour objectif d'identifier des concepts à partir des contenus des interviews. Le choix des concepts dépend de l'interprétation par le chercheur des arguments de l'interviewé compte tenu du phénomène étudié; le codage axial (« axial coding ») qui permet de regrouper les concepts identifiés lors du codage ouvert afin d'arriver à des catégories ayant un niveau d'abstraction supérieur à celui des concepts pris individuellement ; le codage sélectif (« selective coding ») qui consiste à identifier une catégorie centrale et à spécifier les relations qui la lie aux catégories identifiées lors du codage axial afin d'arriver à un modèle théorique. Etant donné que le présent article n'est basé que sur une étude de cas, nous nous limiterons à proposer les premiers éléments d'un modèle théorique.

L'analyse de 60 pages d'interviews transcrites et les notes des interviewers ont permis l'identification de 55 concepts (codage ouvert) regroupés ensuite en 12 catégories (codage axial) caractérisées ensuite, à partir de notre propre interprétation, comme « contexte », « cause », « action/interaction », « conséquence », « variable intervenante », du processus conduisant à la mise en place d'une « GRH qui compte » (considérée comme variable centrale). Enfin, la mise en relation des 12 catégories découlant du codage axial, a permis la formulation des éléments d'un modèle théorique (codage sélectif), faisant ressortir le caractère artistique de la démarche utilisée par la responsable RH pour positionner la GRH et en faire un facteur essentiel dans la réalisation des objectifs stratégiques de l'hôpital. Le tableau ci-dessous présente les concepts, les catégories identifiées et leur caractérisation.

**Tableau des concepts et catégories**

<b>Concepts (codage ouvert)</b>	<b>Catégories (codage axial)</b>	<b>Caractérisation</b>
réforme des hôpitaux secteur hospitalier	Contexte externe (changement)	contexte
décentralisation dualisme organisationnel aplatissement de la hiérarchie services comme centres de profits postes familiaux recrutement pour postes familiaux « recommandés »	Contexte interne	contexte

Rémunération des postes familiaux Performance des postes familiaux Instabilité des postes familiaux Evaluation des postes familiaux Hôpital famille Qualification des agents mis sur des postes familiaux Marché interne du travail : la « vieille carte » Hôpital, tremplin pour la fonction publique Bénévolat / volontariat Système socioculturel de l'hôpital		
Facteurs individuels bloquant Autonomie limitée de la fonction Gestion du dualisme organisationnel Hétérogénéité du personnel	Spécificités de la GRH	Conséquences GRH de l'hôpital famille
Valoriser la fonction Gestion opérationnelle	Positionnement de la GRH dans l'organisation	Actions/interactions
Procéder par ruptures Informé et changer Segmentation de la GRH	Dynamique de changement	Actions/interactions
Régularisation des volontaires Rationalisation du recrutement Rationalisation/formalisation des tâches courantes Généralisation de la formation Etablissement liens entre formation et qualité des soins Rationaliser recrutement	Dimension stratégique de la GRH	Causes
Evaluation du personnel Contrôle du personnel « Staffing » du service Gestion de la sous information Organisation du service	Activités de support	Variables intervenantes
Profil de la responsable RH Grand chef du personnel Gestion du système socioculturel	Personnalité de la responsable RH	Actions/interactions
Prise en compte de la dimension relationnelle de la GRH Maintien de la paix sociale Réduction des contradictions entre procédures et rapports de force Gestion de la ponctualité, de l'assiduité et de l'absentéisme en fonction de la diversité des statuts	Combinaison du rationnel et de l'irrationnel	Actions/interactions
GRH stratégique Intégration de la coalition dominante	Positionnement de la responsable RH	Actions/interactions
Distribution des primes	Outils de motivation	Conséquences

Objectifs du personnel et objectifs de l'hôpital		(résultats de la GRH)
Durée moyenne de séjour des patients Diminution du coût unitaire des épisodes de soins Taux de mortalité Réadmission	Objectifs spécifiques	Conséquences

En somme, les 12 catégories constituent les conditions sous lesquelles le processus de mise en place d'une GRH qui compte est organisé. Les détails de ce processus sont présentés ci-dessous. La section suivante est descriptive et représente les résultats de notre étude. Elle est suivie d'une discussion qui met l'accent sur les éléments théoriques de notre contribution.

#### **2.4. L'art de mettre en place une GRH qui compte dans une organisation complexe**

La réforme hospitalière peut être considérée comme une rupture dans la gestion des structures de santé au Sénégal. En effet, en préconisant l'autonomie des services de santé et l'introduction d'éléments de gestion privée, la réforme a contraint ces structures, notamment les plus complexes qui sont également les plus anciennes, à se départir d'un mode de gestion centralisé dépendant essentiellement des subventions de l'Etat. A l'hôpital X., cette réforme a conduit à la formulation de deux objectifs stratégiques : l'équilibre des comptes et l'amélioration de la qualité des soins. Les décisions prises et les processus mis en place pour atteindre ces objectifs ont créé les conditions du rôle central joué par la gestion des ressources humaines.

Ce rôle déterminant de la GRH, bien que favorisé par le directeur de l'hôpital, ne semble pas avoir découlé d'une décision délibérée de la direction. Il a été le résultat d'un processus fait de propositions, de rejets, de conflits, de rupture, de manœuvres, de concessions, de consensus, largement dirigé par la responsable des ressources humaines. Pour cette dernière, il s'agissait de s'inscrire dans une logique de construction d'une nouvelle façon de gérer les ressources humaines dans cet hôpital.

Au moment de la réforme, l'héritage administratif de l'hôpital X dans le domaine de la GRH, était caractérisé par la présence d'un système à orientation familiale. Ce système, basé sur une combinaison de pratiques formelles et informelles (création de postes, recrutement, rémunération, évaluation) a favorisé l'émergence d'un marché interne du travail complexe caractérisé par un certain dualisme (il y a les médecins d'un côté et le reste du personnel de l'autre) et une diversité des statuts, qui ont constitué des facteurs structurant de la GRH. Cet héritage administratif prévaut largement jusqu'à présent.

Bien que, selon la responsable des RH, ce système soit incompatible avec les objectifs de l'hôpital liés à la réforme, sa remise en question n'est pas simple. La responsable fait face à deux impossibilités : une impossibilité de remettre en question les éléments clés de cet héritage sur les court ou moyen termes; et une impossibilité d'atteindre les objectifs fixés sans remettre en question certains aspects de cet héritage, en s'appuyant dans certains cas, sur une démarche par rupture.

Dans un cadre où la GRH n'était pas considérée comme une source de performance, l'approche utilisée par la responsable des RH a consisté à valoriser la fonction, à la positionner au point d'en faire une fonction clé (c'est-à-dire une fonction dont dépend la

réalisation des objectifs de l'hôpital), et à intégrer la coalition dominante afin de bénéficier du soutien inconditionnel du directeur de l'hôpital. A la base de cette démarche de la responsable se trouvent : une conception de la GRH en rupture avec les pratiques familiales dominantes dans l'hôpital ; un renforcement de cette conception grâce à l'acquisition de connaissances nouvelles par la formation continue ; et une personnalité qui lui permet de résister, en tant que femme, au système culturel qui ne reconnaît pas encore totalement le rôle fondamental que lui a assigné la coalition dominante.

Bien qu'armée de cette conception de la GRH (la GRH qu'elle souhaiterait mettre en place sur le long terme), la responsable a compris que la réalisation des objectifs de l'hôpital exige une gestion des paradoxes dont les éléments sont les suivants. Constatant l'impossibilité d'une remise en question totale de l'héritage administratif sur les court ou moyen termes, elle prend la décision d'introduire, dans certaines pratiques, des ruptures sans lesquelles les objectifs ne pourront pas être atteints. C'est le cas par exemple des prises en charge médicales qu'elle inscrit dans son plan de formalisation des tâches courantes, dont la gestion passée ne contribuait pas à l'équilibre financier. En même temps, d'autres pratiques, sensibles, sont laissées intactes. C'est le cas de la régularisation des recrutements devant conduire au départ de certains volontaires/contractuels qui sont au service de l'hôpital depuis plusieurs années.

Avec le soutien financier de la direction, la responsable met un accent particulier sur la formation, un domaine dans lequel, un consensus apparaît entre les intérêts divergents du personnel et ceux de la direction. En effet, alors que pour le personnel, la formation est synonyme d'opportunités de carrières et de salaires plus élevés sans liens avec les objectifs de l'hôpital X, pour la direction, elle doit être à la base d'une amélioration de la qualité des soins. En d'autres termes, une augmentation du budget de formation (et l'extension éventuelle de cette formation à tous les agents), contribue à une augmentation du niveau de satisfaction et à une plus grande motivation du personnel. Cela a conduit à une mobilisation inconsciente en direction des objectifs de l'hôpital, et dans les faits à une plus grande probabilité de réalisation des objectifs de l'hôpital.

Les activités GRH analysées ci-dessus, déterminantes dans la réalisation des objectifs stratégiques de l'entreprise sont menées sur fond de paix sociale combinant rationnel et irrationnel dans la gestion des conflits internes. La démarche de la responsable du personnel ne peut s'expliquer que par sa capacité à comprendre le contexte de l'hôpital et à manœuvrer dans le développement ou la mise en place des pratiques RH.

## **2.5. Le contexte et son interprétation par la responsable RH**

L'écart perçu par la responsable RH entre le contenu et les objectifs de la réforme d'une part, et d'autre part l'état de l'organisation et de la GRH de l'hôpital X l'a conduit dès le départ à inscrire ses activités dans une logique de remise en question des pratiques passées. La réforme hospitalière vise une certaine décentralisation de la gestion des hôpitaux ainsi que l'autonomie des services grâce à leur transformation en centres de profit.

Depuis sa création, après les indépendances de 1960, l'hôpital s'est transformé en hôpital-famille avec un fort pourcentage de postes familiaux, notamment en ce qui concerne le personnel subalterne et paramédical qui constitue la grande majorité des effectifs. Les caractéristiques les plus importantes des postes familiaux méritent d'être spécifiées étant donné qu'ils sont à la base de la complexité de la GRH de l'hôpital X. Ces postes concernent des personnes dont les dossiers sont introduits spontanément soit par des membres de

l'administration publique, soit par des membres du personnel de l'hôpital X pour un recrutement, dans la plupart des cas sans qu'un besoin ait été exprimé au départ.

Etant donné le caractère « non justifié » de leur association au personnel de l'hôpital, ceux qui en bénéficient obtiennent un statut de volontaires (ou de bénévoles ou vacataires) qui peut, au bout d'un certain temps, être transformé en poste effectif, mais qui, en raison des capacités budgétaires limitées de l'Etat, a eu tendance à être permanent. Au moment de la réforme, les ressources humaines de l'hôpital étaient donc constituées d'un pourcentage important de volontaires, sans contrat, recrutés souvent sans qualifications spécifiques, mais qui avec le temps ont appris sur le tas, sont devenus indispensables au bon fonctionnement de l'organisation qu'ils considèrent comme leur famille, ont des performances élevées, ont reçu une compensation à caractère humanitaire devenue permanente qui grève le budget de l'hôpital et ne contribue pas à atteindre l'objectif d'équilibre financier. Pour la responsable du personnel, la régularisation des volontaires et une rationalisation des processus de recrutement s'imposent.

Ainsi, lorsqu'elle a été nommée, après l'introduction de la réforme, à partir d'une promotion interne, la responsable des RH a hérité d'une GRH ayant une orientation sociale, qui ne constituait pas un problème tant que l'Etat finançait les activités de l'hôpital, mais qu'elle considère, avec la réforme, comme un obstacle à la réalisation de l'équilibre financier. Il s'agissait également d'une GRH complexe compte tenu de la diversité des statuts dont certains (les volontaires/bénévoles) ne sont pas prévus par la loi. Cela a conduit à un marché interne du travail dans lequel les recrutements internes sont faits plus sur la base de pressions sociales que des qualifications et compétences des individus<sup>7</sup>.

La responsable du service RH a très tôt pris conscience du fait qu'elle allait évoluer dans un système socioculturel dans lequel l'accession d'une jeune femme à un poste de responsabilité auparavant occupé par un homme et généralement occupé par un homme au Sénégal, serait difficilement acceptable, quels que soient ses mérites et ses compétences (*« je suis arrivée à ce poste parce que j'avais un défi à relever...c'est grâce à ma formation que j'ai pu y accéder »*). Pour certains membres du personnel, la responsable RH *« est une gamine de rien du tout que l'on a vu grandir et qui se retrouve à ce poste alors qu'elle n'a rien de plus que les autres. »*

C'est compte tenu de cette compréhension du contexte de l'hôpital qu'elle a agi.

## **2.6. Les objectifs, actions et interactions**

Etant donné son interprétation du contexte, la responsable des ressources humaines s'est fixée pour objectifs de développer la fonction, de la réorganiser en introduisant des outils modernes de GRH, et de la repositionner compte tenu des objectifs d'amélioration de la qualité des soins et de recherche d'un équilibre financier. Cela devait passer par une stratégie de rupture mettant l'accent sur : la régularisation des bénévoles, la rationalisation du processus de recrutement, la segmentation de la GRH, la formation du personnel, et la formalisation de toutes les tâches courantes.

---

<sup>7</sup> Le personnel comprend : le personnel affecté par la fonction publique parmi lequel une distinction est faite entre fonctionnaires et non fonctionnaires ; le personnel de l'université étant donné que l'hôpital X est un CHU ; le personnel recruté par l'hôpital ; les bénévoles/volontaires également appelés vacataires.

En cela, la responsable était fortement influencée par la formation en Master GRH qu'elle suivait à l'université. Selon elle, étant donné qu'elle ne retrouvait pas dans ses activités à l'hôpital les pratiques et outils qui lui étaient enseignées, ce qu'elle faisait ne pouvait pas être considéré comme de la « bonne » GRH. Elle se considérait ainsi non pas comme une DRH, mais comme un « **grand chef du personnel qui est là et qui reçoit tout** ». Cela pouvait être interprété comme une dévalorisation du travail, en réalité remarquable qu'elle était en train d'effectuer, vu le caractère complexe de l'organisation.

L'aspect sans doute le plus important des actions de la responsable, démontrant une grande lucidité de sa part, a été de faire accepter l'orientation qu'elle voulait donner à la GRH par le directeur de l'hôpital. Cette intégration à la coalition dominante lui a permis non seulement de se faire respecter sur le plan professionnel par les différents personnels de l'organisation et de les amener à reconnaître son leadership dans la gestion des ressources humaines, mais également d'avoir la couverture hiérarchique nécessaire à la mise en place d'une stratégie de rupture (« **si je n'avais pas le soutien du directeur, cela ne marcherait pas** »). Cependant, cela ne lui garantissait pas le succès dans toutes ses actions. Les obstacles qui trouvaient leurs origines dans l'héritage administratif de l'hôpital et dans la complexité du jeu des acteurs concernaient :

- l'existence de deux systèmes conduisant à une certaine dualité de pouvoir : un système administratif et un système technique dominé par les médecins et peu maîtrisé par la responsable des RH
- la nécessité de manager (et non de détruire) la culture familiale de l'hôpital par le maintien d'une politique sociale sans laquelle la construction d'une nouvelle GRH serait impossible. Compte tenu de son « background » d'assistante sociale, la politique sociale de l'hôpital était l'une des mieux réussies de toutes ses actions, mais également l'une des moins valorisées par elle parce qu'elle ne considérait pas cela comme de la GRH « pure », et
- l'adoption d'une stratégie de recul, de laissez-faire et de gestion dans la durée en cas de rejet ou de non-application de ses propositions (par exemple, justifiant la non prise en compte des compétences dans la répartition de certains postes, la responsable affirme que: « **...Pour le moment, je préfère laisser comme ça. Cela ne me gêne pas...même si l'administration du personnel n'est pas bien faite** »).
- la nécessité d'une bonne gestion des aspects relationnels (« **tisser des liens avec le personnel, crée une sorte de familiarité qui favorise la compréhension. Par exemple, je leur parle la langue Wolof<sup>8</sup> que certains évitent dans ce genre de cadre** », le Français étant la langue de travail).

Au moment de l'interview, de toutes les pratiques qu'elle se proposait d'introduire, seules deux avaient atteint un niveau d'exécution avancé. La première, imposée avec succès, concernait le contrôle des prises en charge médicale, un domaine où les abus affectaient négativement l'équilibre financier de l'hôpital. La deuxième, la plus réussie, concernait la généralisation de la formation à tout le personnel, politique considérée comme une condition indispensable à l'amélioration de la qualité des soins. Malgré cette application très limitée de ses propositions, on pouvait constater une amélioration de tous les indicateurs, notamment ceux concernant la qualité des soins.

---

<sup>8</sup> Le wolof est la langue la plus parlée au Sénégal.

### 3. Discussion

La démarche utilisée par la responsable des ressources humaines contient des éléments de « sensemaking » et de « sensegiving » (Weick, 1979 ; Gioia et Chittipeddi, 1991). Le processus décrit ci-dessus montre comment la responsable RH interprète le contexte et se construit une vision de la GRH qu'il faut pour l'hôpital X (sensemaking), la partage ensuite avec la direction (sensegiving), qui à son tour se l'approprie (sensemaking), avant de s'engager à la soutenir (sensegiving). Ce que la responsable des RH ne semble pas avoir fait au départ c'est rechercher un consensus plus large (au delà de la direction) au niveau des autres personnels, comme cela s'est passé dans l'université publique, objet de l'étude de Gioia et Chittipeddi (op.cit.).

Dans le cas de l'hôpital X, l'introduction des nouvelles pratiques et les explications ont été combinées. Cette démarche qui a été à l'origine des rejets, a conduit la responsable à comprendre la nécessité de mieux gérer l'information du personnel.

Pourquoi la politique de formation généralisée a-t-elle fait l'objet d'un consensus facile ?

La formation, suivie d'une reconversion, d'une promotion, et d'une augmentation de la rémunération et des responsabilités, constitue l'objectif prioritaire du personnel de l'hôpital. Selon la responsable, dès que les individus « ont un pied » dans l'hôpital, ils « ***pensent à leur promotion ... Personne ne veut rester à l'hôpital avec le même niveau de qualification... En fait, ils se soucient de leur carrière*** ». La formation devient ainsi une source de motivation dans la mesure où « ***lorsqu'une personne a bénéficié d'une formation financée par l'hôpital, qu'elle revient bien formée, est reconvertie et exerce de nouvelles responsabilités, sa considération pour son service et sa motivation augmentent*** ». Pour la direction, cette motivation supérieure s'est traduite par une amélioration de la qualité des soins.

Ainsi, la politique de généralisation de la formation a permis d'atteindre un consensus total, alors qu'elle signifie deux choses différentes selon les personnels : pour le personnel subalterne, elle signifie promotion, carrière, rémunération et responsabilités supérieures ; pour la direction, elle signifie motivation du personnel débouchant sur une amélioration de la qualité des soins. Ainsi, direction et personnel se sont entendu sur une pratique qui signifie deux choses différentes pour chaque partie. Comme le suggère Lindblom (op.cit.), la notion de bonne décision, dans la pratique, n'est pas celle préconisée par la théorie de la rationalité. Les implications du cas de l'hôpital X en ce qui concerne le débat sur la relation entre GRH, stratégie et performance de l'entreprise nous semblent importantes. L'étude du cas de l'hôpital X montre que, même dans les cas où les responsables des RH invoquent des théories et modèles comme guides dans leurs activités, ce ne sont pas ces théories et modèles qui orientent leurs actions ; cela est tout simplement impossible. Que signifierait l'application du modèle universaliste, lorsque l'on sait qu'il correspond en fait au Toyotisme (Wood, 1999), un système de management qui requiert des conditions d'application qui n'existe pas dans l'hôpital X et au Sénégal, et qui peut-être n'y existeront jamais?

Comme indiqué dans la revue de la littérature, la tendance nouvelle, dominante dans la recherche sur la relation entre GRH, stratégie et performances de l'entreprise, est l'approche par les systèmes de GRH (ou « bundles », McDuffie, 1995). L'exemple de l'hôpital X montre que, même si nous supposons que la responsable RH a un modèle idéal en tête, la stratégie

qu'elle met en place, s'appuie essentiellement sur une politique de formation dont l'exécution même partielle fournit un « résultat satisfaisant » à l'organisation<sup>9</sup>.

Il n'a pas été possible d'identifier un « bundle » dans le cas de l'hôpital X. Disons plutôt que nous avons identifié un bundle très simple. Il semble en effet que toute pratique, toute stratégie ou tout système de GRH permettant d'atteindre les objectifs de l'hôpital X ne pourra être introduit que si ces pratiques, stratégies et système contiennent une dimension sociale prenant en charge les préoccupations du personnel, ces dernières prenant souvent la forme de besoins matériels et moraux. La généralisation de la formation présente l'avantage d'avoir le potentiel de répondre à ces préoccupations tout en permettant à l'hôpital d'atteindre ses objectifs. Ce n'est pas le cas de la régularisation des recrutements et de celle des vacataires qui entraîneront forcément respectivement la perte de certains avantages et la mise à l'écart de certains individus, donc un affaiblissement de l'orientation familiale de l'hôpital X, changement pour lequel le personnel n'est pas prêt.

Dans une grande entreprise privée du secteur agro-alimentaire, qui fait également partie de notre étude pilote, la dimension sociale est devenue si importante, que le DRH exclut toute mesure du succès de la GRH à partir des performances financières et économiques de l'entreprise. Le contexte macroéconomique, variable peu discutée dans la plupart des travaux sur la relation entre GRH, stratégie et performance qui s'appuient sur des analyses statistiques, semble constituer une variable centrale dans le cas du Sénégal. Dans ce pays (c'est le cas de la plupart des pays africains de la sous-région), où la demande sociale est très forte, le taux de chômage élevé, l'entreprise occupe une place centrale et se voit assignée des fonctions qui dépassent largement les liens employés-employeurs fixés par le Code du Travail, les règlements et conventions collectives. Cela signifie également qu'une amélioration du contexte macro économique devrait conduire à des transformations de la GRH.

Nos résultats se rapprochent plus des approches processuelles que des approches universaliste, configurationnelle et contingente. Premièrement, on y retrouve des éléments de GRH comme outil d'adaptation ou de réponse à l'environnement (approche institutionnaliste). En effet, le contexte économique difficile et la demande sociale obligent l'entreprise à insister sur la dimension sociale de sa GRH. Dans un tel contexte, les ressources humaines ne peuvent pas être considérées seulement comme une force de travail ; elles sont également composées de pères et de mères de famille dont les capacités à répondre à leurs obligations sociales influencent leur mobilisation dans l'entreprise. Nous considérons que cette dimension sociale explique le consensus atteint sur les questions de formation.

Deuxièmement, la GRH dans l'hôpital X apparaît également comme un outil de reproduction de la culture et des valeurs de l'organisation (« social context model »). Cette culture et ces valeurs qui amènent la responsable des RH à parler d'hôpital famille, s'imposent au processus de construction d'une GRH adaptée à la réforme. Au moment de l'interview, les activités de GRH les mieux réussies étaient celles qui renforçaient la dimension familiale et sociale de la gestion et de l'administration de l'hôpital X. Ceci ne veut pas dire que tout changement dans le système de GRH soit impossible, mais qu'il devra suivre une logique incrémentale faite de compromis, de concessions et de ruptures.

---

<sup>9</sup> La responsable RH nous a expliqué, au cours de l'interview, que les difficultés budgétaires de l'hôpital, n'ont pas permis jusqu'ici d'appliquer la politique de généralisation de la formation, même si le principe est retenu.

Troisièmement, les questions relatives aux rapports de force entre les acteurs sont très peu prises en compte par les travaux sur la relation entre GRH, stratégie et performances de l'entreprise. L'approche qui en tient le plus compte est celle proposée par Paauwe (2004) qui introduit la notion de coalition dominante dans l'explication de cette relation. Dans le cas de l'hôpital X, la responsable des ressources humaines reconnaît elle-même que sans le soutien total du directeur, elle n'aurait jamais réussi à réorganiser la GRH.

Enfin, les trois points développés ci-dessus montrent assez clairement qu'il est impossible de comprendre le processus RH de l'hôpital X sans tenir compte de la réforme des hôpitaux, du contexte économique et social difficile qui prévaut, de la culture organisationnelle de cet hôpital et des intérêts et besoins des individus considérés non pas seulement comme des travailleurs mais également comme des pères et mères de famille. Il est donc nécessaire de combiner niveaux sociétal, organisationnel et individuel dans la compréhension de la relation entre GRH, stratégie et performance (Tyson, op.cit.).

## **Conclusion**

A partir d'une étude de cas, la présente étude avait pour objectif de décrire et de tenter d'expliquer le processus par lequel une GRH devient un élément qui compte (stratégique) dans la réalisation des objectifs d'une organisation. A l'opposé de la plupart des études qui s'intéressent à l'identification des relations statistiques entre GRH et divers types de performances de la firme, notre étude a tenté de comprendre comment, quand, et pourquoi ces relations existent. Nous pensons que c'est la meilleure voie vers la construction d'une théorie de la relation entre GRH, stratégie et performance.

Les résultats de nos investigations montrent qu'il s'agit d'un processus complexe au cours duquel la personnalité et les objectifs du responsable RH et les objectifs du personnel sont aussi importants que les environnements sociétal et organisationnel. Nous sommes partis de l'idée selon laquelle les modèles que l'on trouve dans la littérature sont trop compliqués pour être appliqués par les DRH qui sont à la recherche de solutions aux problèmes venant de leur environnement direct. Le cas de l'hôpital X montre que ce processus est plus artistique que scientifique. On peut poser l'hypothèse qu'il le sera d'autant plus que l'organisation étudiée sera ancienne, aura un héritage administratif imposant le poids du passé à toutes les décisions majeures de l'organisation, et aura au cours de son existence tenté de répondre aux besoins de la société. Dans de tels cas, les processus de construction ou de changement des systèmes RH répondront moins à des logiques rationnelles qu'à des logiques dominées par les capacités manœuvrières, l'intuition, l'imagination et le capital relationnel du (ou de la) DRH.

## Bibliographie

- Abowd. J.M., G.T. Milkovich et J.M. Hannon. 1990. « The effects of human resource management decisions on shareholder value », *Industrial and Labor Relations Review*, Special Issue, vol. 43, p. 203-236.
- Allouche. J., P. Laroche et F. Noël. 2003. « L'influence des suppressions d'emploi sur la performance économique et financière des entreprises : une méta analyse des publications académiques 1970-2002 », Journée d'études et de recherche du GREGOR - IAE de Paris, « Les restructurations volonté ou fatalité », 2 février 2001.
- Barney, J. 1991. « Firm resources and sustained competitive advantage », *Journal of Management*, 17(1), 99-120.
- Barney, J., M. Wright, D.J. Ketchen Jr. 2001. "The resource base view of the firm: Ten years after", *Journal of Management*, 27, 625-641.
- Barrett. A. et P.J. O'Connell. 2001. « Does training generally work? The returns to in-company training », *Industrial and Labor Relations Review*, vol. 54, n°3, p. 647-662.
- Bartel. A.P. 1995. « Training, wage growth and job performance: evidence from a company database », *Journal of Labor Economics*, n° 13, p. 401-425.
- Bassi. L.J., J. Ludwig. D.P. McMurrer et M. Van Buren., 2002. « Profiting from learning: firm-level effects of training implications », *Singapore Management Review*, vol. 24, n° 3, p. 61-76.
- Becker. B. et C. Olson. 1986. « The impact of strikes on shareholders equity », *Industrial and Labor Relations Review*, vol. 39, n° 3, p. 425-438.
- Becker. B. et C. Olson. 1987. « Labor relation and firm performance », dans *Human Resources and the performance of the firm*, Kleiner et al. (dir.), IRRA, Madison, p. 43-85.
- Black. S. et L. Lynch. 1996. « Human capital investments and productivity », *American Economic Review*, vol. 86, n° 2, p. 263-267.
- Black. S. et L. Lynch. 1997. « How to compete: the impact of workplace practices and information technology on productivity », *NBER, Working Paper*, n° 6120, Cambridge.
- Boselie, P., Dietz, G., Boon, C. 2005. "Commonalities and contradictions in HRM and performance research", *Human Resource Management Journal*, vol 15, N°3, pp.67-94.
- Boselie, P., Paauwe, J. and Richardson, R. 2003. "Human resource management, institutionalization and organizational performance: a comparison of hospitals, hotels and local government", *International journal of Human Resource Management*, Vol 14, N°8, pp.1407-1429.
- D'Arcimoles. C-H. 1995. *Diagnostic financier et gestion des ressources humaines*, Paris, Economica.
- Delery. J.E. et D.H. Doty. 1996. « Modes of theorizing in strategic human resource management: tests of universalistic, contingency and configurational performance predictions », *Academy of Management Journal*, vol. 39, n° 4, p. 802-835.
- DiMaggio, P.J. and Powell, W.W. 1983. "The iron cage revisited: Institutional isomorphism and collective rationality in organizational field". *American Sociological Review*, Vol 48, N°2, April, pp. 147-160.
- Dong-One. K. 1996. « Factors influencing organizational performance in gain sharing programs », *Industrial Relations*, vol. 35, n°2, p. 227-244.
- Fall, Amadou. 2006. Structuration de la GRH dans le cadre de la réforme hospitalière au Sénégal. Cas de l'hôpital A. Le Dantec de Dakar. Thèse doctorale unique soutenue en Juillet 2006. Université Cheikh Anta Diop de Dakar.
- Ferris, R.G., Arthur, M.M., Berkson, M.H., Kaplan, M.D., Harrell-Cook, G., Frink, D.D. 1998. "Toward a social context theory of the human resource management-organization effectiveness relationship", *Human Resource Management Review*, vol 8, N°3, pp.235-264.
- Freeman. S.J. et K.S. Cameron. 1993. « Organizational downsizing: a convergence and a reorientation framework », *Organization Science*, vol. 4, n°1, p. 10-30. Freeman, R.B. et M.

- Kleiner. 1990. « Employer behaviour in the face of union organizing drives », *Industrial and Labor Relations Review*, vol. 43, p. 351-365.
- Freeman, R.B. and Medoff, J.L. 1984. *What do Unions do?* Basic Books, N.W.
- Gioia, D and Chittipeddi, K. 1991. "Sensemaking and sensegiving in strategic change initiation", *Strategic Management Journal*", vol.12, pp.433-448.
- Glaser, B. et Strauss, A. 1967. *The discovery of Grounded Theory: strategies for qualitative research*. Chicago, Aldine Pub.
- Gombola. M.J. et G.P. Tsetsekos. 1992. « The information content of plant closing announcements: Evidence from financial profiles and the stock price reaction », *Financial Management*, vol. 21, n° 2, p. 31-40.
- Greenwood, R. and Hinings, C.R. 1996. "Understanding radical organizational change: bringing together the old and the new institutionalism", *Academy of Management Review*, vol. 21, N°4, pp.1022-1054.
- Guest, E.D. 1997. "Human resource management and performance: a review and research agenda". *The International Journal of Human Resource Management* 8:3 June, pp.263-276.
- Gunderson. M., A. Verma et S. Verma. 1997. « Impact of layoff announcements on the market value of the firm », *Industrial Relations*, vol. 52, n° 2, p. 364-381.
- Hubler. J. et G. Schmidt. 1996. « L'effet des annonces de décisions de GRH sur les cours boursiers des entreprises françaises. Application d'une méthodologie d'études d'événements », Toulouse, Communications des 13èmes Journées Nationales des IAE, tome 1, p. 448-467.
- Hubler. J. et G. Schmidt. 1999. « Les actionnaires, la valeur et le travail : une comparaison France-Etats-Unis », *Revue française de Gestion*, n° 126, p. 159-166.
- Hubler. J., P.X. Meschi et G. Schmidt. 2001. « Annonces de suppressions d'emplois et valorisation boursière des entreprises », dans *La gestion des sureffectifs : enjeux et pratiques*, G. Schmidt (dir.), Paris, Economica.
- Huselid. M.A. 1995. « The impact of human resource management practices on turnover, productivity, and corporate financial performance », *Academy of Management Journal*, vol. 38, n° 3, p. 635-672.
- Huselid, M.A. 1996. "Methodological issues in cross-sectional and panel estimates of the human resource-firm performance link", *Industrial Relations*, vol.35, N° 3, July, pp.400-422.
- Ichniowsky. C., K. Shaw et G. Prensushi. 1997. « The effects of human resource management practices on productivity: a study of steel finishing lines », *The American Economic Review*, vol. 87, n° 3, p. 291-313.
- Kalra. R., G.V. Henderson et M.C. Walker. 1994. « Share price reaction to plant-closing announcements », *Journal of Economics and Business*, n° 46, p. 381-395.
- Kamoche, Ken. 1996. "Strategic human resource management within a resource-capability view of the firm", *Journal of Management Studies*, 33:2, March, pp.213-233.
- Laroche. P. 2002. *L'influence des organisations syndicales de salarié sur la performance économique et financière des entreprises : proposition et test d'un modèle explicatif dans le contexte français*, Thèse pour le Doctorat en Sciences de Gestion, Université de Nancy 2.
- Lengnick-Hall. C.A. et M.L. Lengnick-Hall. 1988. « Strategic human resource management: a review of the literature and a proposed typology », *Academy of Management Review*, vol. 13, n°3, p. 454-470.
- Lindblom, E. C. 1959. "The science of Muddling through", *Public Administration Review*, vol.19,N°.2. (Spring, 1959), pp.79-88.
- MacDuffie. J.P. 1995. « Human resource bundles and manufacturing performance: organizational logic and flexible production systems in the world auto industry », *Industrial and Labor Relations Review*, vol. 48, n° 2, p. 197-220.
- March, J.M. and Herbert, A.S., 1958. *Organizations*. John Wiley and Sons.
- Murray. B. et P. Gerhart. 1998. « An empirical analysis of a skill-based pay program and plant

- performance outcomes », *Academy of Management Journal*, vol. 41, n° 1, p. 68-78.
- Osterman. P. 1994. « How common is workplace transformation and who adopts it ? », *Industrial and Labor Relations Review*, vol. 47, n° 2.
- Ottersten. E.K., T. Lindh et E. Mellander. 1996. « Cost and productivity effects of firm financed training », *Working Paper, The Industrial Institute for Economic and Social Research*, Uppsala (Suède), n° 455.
- Osterman. P. 1994. « How common is workplace transformation and who adopts it ? », *Industrial and Labor Relations Review*, vol. 47, n° 2.
- Paauwe, J. 2004. *HRM and Performance: Achieving long-term viability*, Oxford: Oxford University Press.
- Paauwe, J., Boselie, P. 2003. "Challenging 'strategic HRM' and the relevance of the institutional setting", *Human Resource Management Journal*, vol 13 N°3, pp.56-70.
- Pfeffer J. 1998. *The Human Equation. Building profits by putting people first*, Harvard Business School Press, Boston (Mass.).
- Poulain-Rehm. T. 2000 *Contribution à la connaissance de la politique de stock options des entreprises françaises cotées : approche quantitative et qualitative*, Thèse de Doctorat en Sciences de Gestion, Université de Bordeaux IV.
- Stark. M., W. Luther et S. Valvano. 1996. « Jaguar cars drives toward competency-based pay », *Compensation and Benefits Review*, vol. 28, n° 6, p. 34-40.
- Strauss, A. et Corbin, J. (1990). *Basics of Qualitative Research: Grounded Theory Procedures and Techniques*, Sage Publications, Newbury Park, California.
- Strauss, A. (1987). *Qualitative Analysis for Social Scientists*, Cambridge University Press, new York.
- Tyson, S. 1997. "Human resource strategy: a process for managing the contribution of HRM to organizational performance", *The International Journal of Human Resource Management* 8:3, June, pp.277-290.
- Vaughan-Whitehead. D. 1992. *Intéressement, participation, actionnariat : impacts économiques dans l'entreprise*, Economica, Paris.
- Voos. P.B. et L.R. Mishel. 1986. « The union impact on profits in the supermarket industry », *The Review of Economics and Statistics*, vol. 68, n° 3, p. 513-518.
- Warnerfelt, B. 1984. "A resource-based view of the firm", *Strategic Management Journal*, vol.5, April-June, 171-180.
- Weick, K.E. 1979. *The Social Psychology of Organizing*. Addison-Wesley, Reading, MA.
- Wood, S. 1999. "Human resource management and performance", *International Journal of Management Reviews*, vol.1, Issue 4, pp.367-413.
- Wright, P.M., Mc Mahan, C. G., Mc Williams, A. 1994. "Human resources and sustained competitive advantage: a resource based perspective", *International Journal of HRM*, 5:2, May, pp.301-326.