

Université Abderrahmane Mira de Bejaia

Faculté des sciences humaines et sociales

Département des sciences sociales

MÉMOIRE DE FIN DE CYCLE

EN VUE DE L'OBTENTION DU DIPLÔME DE MASTER EN SOCIOLOGIE

OPTION : SOCIOLOGIE DE TRAVAIL ET DES RESSOURCES HUMAINES

THÈME :

**La contribution de la reconnaissance au
travail à la satisfaction des besoins chez
les médecins généralistes**

**Etude pratique: Centre Hospitalo-Universitaire KHELLIL AMRANE de
Bejaia**

Réalisé par :

YAHIA Sofiane
YAHIAOUI Assia

Encadré par :

M^{me}. HOCINI Fatima

Année universitaire : 2013/2014

Remerciements

Le premier qui doit être remercié est le Dieu qui nous a donné la force, le courage et la patience pour terminer ce travail.

On remercie les praticiens généralistes du Centre Hospitalo-universitaire Khellil Amrane de Bejaia, qui se sont prêtées à nos questionnaires et qui nous ont tant appris, ce travail n'aurait pas réalisé sans leur coopération.

On aimerait adresser nos vifs remerciements et notre reconnaissance, particulièrement, à Madame HOCINI Fatima, notre encadreur de mémoire pour sa disponibilité, ses conseils et qui a su nous guider avec beaucoup de compétence, de finesse et de rigueur dans la réalisation de ce mémoire.

On remercie tout le personnel du CHU de Bejaia, qui nous ont dirigés durant un mois de travail.

On remercie également les membres de jury d'avoir accepté de faire partie de cette soutenance.

On tient à remercier toutes les personnes qui nous ont suivies, aidées, orientées et conseillées tout au long de ce travail.

Que tous soient ici cordialement remerciés.

Dédicaces

Je remercie Dieu le tout puissant de m'avoir donné la volonté et le courage pour

finir ce travail que je dédie :

À mes très chers parents pour leur aide et soutien tout au long de mes

études

*À mon très cher frère Lounes et mes sœurs et leurs maris : Louiza et
Madjid, Nacira et Omar, Fatma et Kamel, Fatiha, Nadia et Hamama*

À mes amis : Walid, Bakli, Yacine, Hannibal, Djilali, Massi, Sofiane.

Et surtout à celle qui m'a honoré de partager ce travail :

M^{lle} Yahiaoui Assia

Sofiane

Dédicaces

Je remercie Dieu le tout puissant de m'avoir donné la volonté et le courage pour finir ce travail que je dédie :

À la mémoire de mon grand-père Mohand et mon amie Mohamed qui sont gardés une place dans mon cœur et que Dieu l'accueille en son vaste paradis.

À mes très chers parents pour leur aide et soutien tout au long de mes études

À mon très cher frère Oulid et ma sœur Sonia

À mes grands-parents Salah et Zineb que Dieu les protège.

À toute ma famille, oncles, tantes, cousins et cousines.

À mes amis : Djamilia, Nissa, Kenza, Atika, Souad, Nassima, Ghania, Yasmine, Rahima, Thiziri, et surtout Billèl et sa famille.

À toute la promotion ORGANISATION DE TRAVAIL (2013-2014) en particulier et Sociologie en général.

Et surtout à ceux qui m'a honoré de partager ce travail

M YAHIA Sofiane.

ASSIA

Sommaire

Introduction générale

Partie I : Le cadre méthodologique et théorique de la recherche

Chapitre I : le cadre méthodologique :

1/ Les raisons du choix du thème	03
2/ Les objectifs de la recherche	04
3/ La problématique	05
4/ Les hypothèses	07
5/ Les définitions des concepts	08
6/ Les études antérieures	11
7/ La méthode et technique utilisée	12
8/ Les difficultés rencontrées.....	14

Chapitre II : Motivation et satisfaction des besoins au travail

1/Définition de la motivation	15
2/ Les facteurs de la motivation	16
3/ Les caractéristiques de la motivation.....	18
4/Les théories de motivation et du besoin.....	18
4.1) La théorie des besoins de Maslow Abraham	18
4.2) la théorie ERD d'Alderfer	21
4.3) La théorie bi-factorielle d'Herzberg	22
5/ Motivation et satisfaction au travail.....	23

Chapitre III : Les théories et les approches de la reconnaissance au travail :

1/ Définition de la reconnaissance.....	26
2/ La théorie de la reconnaissance	27
3 /La reconnaissance en milieu de travail.....	30
4/Les approches théoriques	30
5/ Quatre formes de reconnaissance en milieu de travail	31
6/ La reconnaissance au travail	36
7/ La reconnaissance et les récompenses	37
8/ La reconnaissance des performances	39
9/ Les niveaux de reconnaissance.....	41
10/ les critères de qualité des pratiques de reconnaissance au travail	43

Partie II : Le cadre pratique de la recherche

Chapitre IV: Présentation de l'organisme

1/les secteurs sanitaires	46
2/Historique du CHU de Bejaïa	47
3/Missions du CHU	49
4/Les différentes structures du CHU de Bejaia	60

Chapitre V: Analyse et interprétation des résultats

1/Analyse des données recueillies	62
2/ Interprétation des données	77
3/Discussion des hypothèses	80
Conclusion	82

Liste bibliographique

Annexes

Liste des tableaux

N° de tableau	Le titre du tableau	Page
Tableau n° 01	Les formes de reconnaissance (rapport et dimension personnelle)	28
Tableau n° 02	Les diverses formes de reconnaissance des performances.	38
Tableau n° 03	La répartition des enquêtés selon l'âge	61
Tableau n° 04	La répartition des enquêtés selon le sexe	62
Tableau n° 05	La représentation de la population selon l'ancienneté professionnelle	62
Tableau n° 06	La représentation de l'ancienneté dans l'établissement	62
Tableau n° 07	la comparaison entre l'ancienneté professionnelle et l'ancienneté dans l'établissement (CHU).	63
Tableau n° 08	La représentation de la satisfaction des conditions de travail pour les médecins généralistes du (CHU).	64
Tableau n° 09	La tranche salariale des médecins généralistes au niveau du CHU de Bejaia	65
Tableau n° 10	La satisfaction de salaire par rapport à l'importance du travail, au volume horaire et aux compétences.	66
Tableau n° 11	L'appartenance à une équipe de nature professionnelle	66
Tableau n° 12	La possession d'autonomie dans leurs fonctions	67
Tableau n° 13	La reconnaissance reçue vis-à-vis de l'administration et des patients	68
Tableau n° 14	Des compliments quand ces médecins réalisent un bon travail	68
Tableau n° 15	La source de ces compliments	69
Tableau n° 16	Le degré de satisfaction des médecins de ces compliments	69
Tableau n° 17	Le sentiment d'accomplissement dans le travail	70
Tableau n° 18	Le degré de satisfaction des médecins de ces sentiments d'accomplissement au travail	70
Tableau n° 19	La classification par ordre des effets proposés que peut engendrer le manque de reconnaissance	71

Tableau n° 20	La considération faite par les collègues envers les médecins	71
Tableau n° 21	Les supérieurs reconnaissent la valeur comme médecin	72
Tableau n° 22	Le degré de reconnaissance vis à vis de l'administration, les patients et la société	72
Tableau n° 23	l'ancienneté et la reconnaissance des supérieurs du statut des médecins	73
Tableau n° 24	le sexe et le sentiment d'accomplissement au travail	74
Tableau n° 25	l'autonomie dans les fonctions et la reconnaissance reçue vis à vis de l'administration et patients	75

Liste des figures :

N° de figure	Titre des figures	Pages
Figure n° 01	La pyramide d'Abraham MASLOW	18
Figure n° 02	Le continuum indifférence/ rémunération	25
Figure n° 03	Les critères de qualité des pratiques de reconnaissance au travail	41

La liste des abréviations :

Abréviations	Significations
CHU	Centre Hospitalo-Universitaire
CNAS	Caisse Nationale des Assurances Sociales
CTS	Centre de Transfusion Sanguine
EHS	Etablissement Hospitalier Spécialisé
EPH	Etablissement Public Hospitalier
MSP	Ministère de la Santé Publique
MSPRH	Ministère de la Santé Publique et de la Réforme Hospitalière
ONS	Office National des Statistiques
PEPM	Professeur de l'Enseignement Paramédical
SAMU	Service d'Aide Médicale d'Urgence
SNMG	Salaire National Minimum Garanti
SS	Secteur Sanitaire
UDS	Unité de Dépistage et de Suivie

La fonction ressource humaine occupe une place primordiale au sein des organisations, c'est pourquoi parmi les difficultés auxquelles les organisations sont aujourd'hui confrontées, on cite souvent la problématique de la gestion des ressources humaines. Bâtir un modèle de gestion de ces ressources en mesure d'attirer les meilleures compétences, de les fidéliser et les motiver au service de son développement durable et de sa compétitivité nationale et internationale est une préoccupation majeure pour toute entreprises.

Les dirigeants doivent impliquer leurs salariés dans la réalisation de leurs objectifs de plus en plus difficile à atteindre, et les stratégies de l'entreprise sont de plus en plus élaborées et nécessitent une grande mobilisation des salariés. Actuellement dans l'économie moderne, opter pour le management participatif est plus qu'important pour garder une position astucieuse sur le marché.

À l'heure actuelle, l'organisation du travail est en mutation. Le rôle des travailleurs se transforme et on leur en demande toujours davantage, ce qui entraîne souvent des effets néfastes sur leur bien-être psychologique. En parallèle, le travail occupe une place centrale dans la vie de la majorité des personnes. Peu importe la fonction exercée, le travail représente souvent beaucoup plus qu'un nombre d'heures passé dans l'entreprise. Nous nous trouvons aujourd'hui dans une situation où les gens ne vont plus seulement au travail pour effectuer des tâches et recevoir un salaire, mais où ils cherchent à s'épanouir, tant au niveau professionnel que personnel. En fait, les personnes se définissent beaucoup à travers leur travail, ce qui entraîne de plus grandes attentes par rapport à celui-ci.

Dans ce contexte, les attentes quant à la reconnaissance en milieu organisationnel sont également considérables. Le besoin de reconnaissance est ainsi présent chez la plupart des travailleurs, indépendamment de leur type d'emploi. La reconnaissance représente un facteur directement lié à la santé psychologique et à la quête de sens des personnes. Elle joue également un rôle certain au niveau de la satisfaction au travail. Puisqu'elle favorise grandement l'accomplissement de soi.

À ce sujet, la démarche de recherche que nous adoptons s'inscrit dans une logique objectiviste. L'objectif de ce mémoire est donc de saisir le

phénomène à l'étude du point de vue des acteurs eux-mêmes. Nous considérons en effet que ceux-ci sont les meilleurs porteurs de connaissance des réalités qu'ils vivent quotidiennement au travail. De plus, cette recherche n'aspire pas à la généralisation, mais elle vise plutôt à comprendre une réalité locale.

Cette recherche est divisée en cinq chapitres :

Le premier chapitre expose le cadre méthodologique de la recherche, d'abord les raisons du choix du thème et les objectifs, la problématique qui englobe une présence conceptuelle importante de la notion à l'étude, et notre question principale qui est suivie de deux questions secondaires. Dans ce même chapitre on trouve les hypothèses et les différentes définitions des concepts et enfin la méthode et la technique suivie durant cette recherche.

Le deuxième chapitre présente le cadre théorique, c'est-à-dire les données les plus pertinentes sur les concepts à l'étude, ainsi la motivation et la satisfaction au travail.

Le troisième chapitre quant à lui la reconnaissance au travail, il traite également la théorie de la reconnaissance, ses approches, ses différentes formes et ses critères de qualité des pratiques de reconnaissance au travail.

Dans la partie pratique de la recherche, on a évoqué deux chapitres qui sont consacrés à :

Le quatrième chapitre consiste à la présentation de l'organisme d'accueil (le CHU de Bejaia) et à l'analyse des données recueillies sur le terrain, il vise à bien comprendre le vécu quotidien des personnes enquêtées.

Le cinquième chapitre consiste en la présentation, l'analyse et l'interprétation des données mises en relation avec divers éléments de notre problématique et une analyse de nos hypothèses. Le but principal de ce chapitre est de répondre à notre question de recherche.

Enfin une conclusion générale comprenant les faits saillants de la recherche, ses limites et diverses pistes de recherche révélées par notre étude et l'ouverture d'une piste pour d'autres recherches de différents secteurs clos ce mémoire.

Préambule

Toutes recherches scientifiques exigent aux chercheurs d'adopter une démarche méthodologique stricte, la quelle servira de support technique pour la collecte des données nécessaires à leurs analyses et synthèses.

D'une façon unanime ou presque, la méthodologie est considéré comme l'ensemble des méthodes et des techniques utilisées par le chercheur dans le but de résoudre un problème. Elles doivent être (méthodes et techniques) présentées et explicitées d'une manière claire et précise.

1/Les raisons du choix du thème

Les raisons qui nous ont poussées à choisir ce thème sont :

- Ce thème est l'un des sujets les plus récents, d'actualité et centre d'intérêt d'une part pour l'établissement et aux personnels (employés) d'autre part.
- La reconnaissance au travail est très importante dans la vie de tout salarié, et aussi un facteur qui joue un rôle important dans la mesure où il intervient directement dans la détermination de l'estime de soi du salarié, et par conséquent sa motivation et son rendement.
- L'importance des besoins d'autonomie de compétence et d'affiliation sociale.
- L'importance du thème par rapport à la sociologie : la reconnaissance au travail est l'une des questions importantes en sociologie, notamment la sociologie du travail, du fait qu'elle s'intéresse au bien-être des travailleurs dans le monde du travail.
- Le vécu quotidien des médecins généralistes au niveau de l'établissement public (CHU Khellil Amrane de Bejaia).

2/ Les objectifs de la recherche :

A travers notre présente étude nous essayons d'atteindre un certain nombre d'objectifs à savoir :

- Le principal objectif de notre recherche, est de savoir comment la reconnaissance au travail contribue à la satisfaction des besoins des médecins généralistes.
- Dévoiler les aspects de la reconnaissance au travail dans l'un des établissements public algérien qui est le CHU de Bejaia.
- Faire connaitre la reconnaissance au travail qui reste peu étudié malgré son importance et son rôle dans la satisfaction des besoins au travail.
- Inciter les cadres dirigeants à s'intéresser à cet aspect très important qui peut influencer sur le rendement de ces médecins ainsi que sur le développement de leurs compétences.
- Ce qui nous a incités à effectuer cette recherche, et de savoir s'il existe de la reconnaissance au travail dans les établissements algériens précisément à l'hôpital de Bejaia (CHU Khellil Amrane).
- Savoir si la reconnaissance contribue à la satisfaction des besoins des salariés, et si les établissements algériens visent cet objectif et s'ils arrivent à l'atteindre.
- Acquérir de nouvelles connaissances sur les pratiques adoptées par la direction du CHU de Bejaia concernant la reconnaissance au travail.
- Application de nos connaissances et savoir-faire sur le terrain et faire une pratique sur tous ce qu'on acquit tout au long de notre cursus.

3/La problématique

La motivation désigne les forces qui agissent sur une personne ou à l'intérieur d'elle pour la pousser à se conduire d'une manière spécifique, orientée vers un objectif, dans une organisation, elle est un enjeu majeur qui repose sur le principe selon lequel la réussite de l'établissement dépend des performances collectives, elles-mêmes dépendant des performances individuelles et de l'investissement de chacun. Les mobiles, enjeux ou pulsions auxquels obéissent les salariés dans leur travail affectent leur productivité et rendement.

En psychologie de travail, la motivation au travail représente ; « le construit hypothétique utilisé à fin de décrire les forces internes et/ou externes produisant le déclenchement, la direction, l'intensité et la persistance du comportement. »¹

À l'ère où le contexte de travail est à la productivité, le besoin d'être reconnu prend toute son importance, le travail est devenu le lieu central de la quête de l'identité et de la réalisation personnelle. Aujourd'hui, plus que jamais, il permet à l'individu de se retrouver, de se définir et d'établir ses propres références. La reconnaissance au travail conduit à l'accomplissement de soi et constitue un élément-clé dans la santé mentale de la main-d'œuvre.

Cette nouvelle réalité en demande beaucoup plus aux travailleurs : plus de temps, plus de précision, plus d'efforts, plus d'énergie, ce qui ne fait qu'accroître leur besoin de recevoir une reconnaissance tangible.

Ce besoin de reconnaissance est ressenti par une part importante de la main-d'œuvre, quel que soit son statut ou le type d'emploi occupé. Une simple parole, un simple geste peut faire toute la différence. Un employé qui se sent utile et apprécié, voire indispensable, est un employé heureux qui désire rester et performer. Un gestionnaire a donc tout intérêt à reconnaître ses employés.²

Les entreprises n'abordent pas facilement le sujet de la reconnaissance au travail, sujet qui se manifeste plutôt de manière indirecte, au travers de symptômes ou de dysfonctionnements divers qui surgissent souvent à l'occasion d'un changement.

1 ROUSSEL P, *Rémunération, motivation et satisfaction*, Ed Economica, Paris, 1996, p : 04.

2 JULIE B, *La reconnaissance en milieu de travail*, LA VETRINE, vol 3- N°04, 2007, www.sectorieldetail.qc.ca (page consulté le 23/12/2013).

Au lieu de se précipiter vers quelques recettes managériales, ou vers une sophistication accrue des systèmes d'évaluation et modes de rémunération, il nous semble essentiel, pour répondre à ce manque de reconnaissance, d'explorer de nouvelles voies.

La question ne se limite évidemment pas à la reconnaissance monétaire, mais traverse la question des relations de travail, du management, de l'organisation, de l'affectation des responsabilités, du développement des compétences et des processus de changement.

La reconnaissance en environnement organisationnel est fort importante, en effet, en plus de répondre à un besoin direct des travailleurs, elle favorise notamment leur quête de sens et une meilleure santé mentale. Cependant, dans plusieurs cas, les employés ne sont pas satisfaits à cet égard.

Souvent, les relations au travail sont difficiles à établir et à maintenir. De plus, le milieu ne préconise pas forcément les interactions entre les divers groupes et personnes qui se côtoient au travail. En fait, les conditions relationnelles propices à la reconnaissance ne sont pas toujours en place au sein des organisations. Il arrive fréquemment que l'écoute et l'expression ne soient pas au cœur des préoccupations gestionnaires, faute de temps et d'appui. Un individu est motivé lorsqu'il a le sentiment que son investissement est inférieur à la considération reçue, la reconnaissance au travail est essentielle au sein d'une organisation.¹

Dans le cadre de ce qui précède, il devient donc pertinent d'explorer la contribution de la reconnaissance au travail à la satisfaction des besoins en contexte organisationnel, et de mener une recherche sur ce thème avec les praticiens généralistes du Centre Hospitalo-Universitaire Khellil Amrane de Bejaïa.

Le médecin généraliste a pour vocation de tout soigner, la prévention constitue un de ses axes prioritaires. Bilan de santé, dépistage, vaccination...la prise en charge du patient est assurée dans sa globalité. Dans certains cas, le généraliste peut pratiquer des actes de petite chirurgie, de gynécologie de pédiatrie...

¹ BRUN J-P, BIRON C, MALTEL J et IVERS H, *Évaluation de la santé mentale au travail*, Institut de recherche Robert Sauvé en santé et sécurité au travail, Montréal, 2003, p : 88.

Dans cette optique, la visée de la présente étude est de répondre à la question principale suivante:

« Est-ce que la reconnaissance au travail des médecins généralistes contribue à la satisfaction de leur besoin? »

Les questions secondaires :

- Est-ce que la reconnaissance matérielle peut assurer la satisfaction du besoin de reconnaissance au travail?
- Est-ce que la reconnaissance symbolique peut satisfaire le besoin des médecins ?

4/ Les hypothèses :

La recherche scientifique suppose une ou plusieurs hypothèses qui sont selon MAURICE Angers, le vocable hypothèse prend le sens d'un « énoncé qui prédit une relation entre deux ou plusieurs termes et impliquant une vérification empirique... »¹

« **Les hypothèses** constituent les soubassements, les fondations préliminaires de ce qui est à démontrer ou à vérifier sur le terrain.

Une hypothèse est en quelque sorte une base avancée de ce que l'on cherche à prouver. C'est la formulation préforma de conclusions que l'on compte tirer et que l'on va s'efforcer de justifier et de démontrer méthodiquement et systématiquement. »²

Afin de répondre aux questions posées dans la problématique, on a supposé les hypothèses suivantes :

- la reconnaissance au travail des médecins généralistes contribue à la satisfaction de leur besoin.

1 ANGERS M, *Initiation pratique a la méthodologie des sciences humaines* ; Ed casbah, 1997, Alger, p : 102.

2 AKTOUF O, *Méthodologie des sciences sociales et approches qualitative des organisations*, Montréal, 1987, p : 58

- la reconnaissance matérielle est un facteur qui assure la satisfaction du besoin de reconnaissance au travail.
- La reconnaissance symbolique peut satisfaire le besoin des médecins.

5/Définition des concepts

A) La reconnaissance :

La notion de "reconnaissance", du latin recognoscere, recouvre une multitude de sens, de significations. De plus, elle établit et entretient des accointances très nettes et très étroites avec le terme de "connaissance" qui, lui, trouve son origine dans cognoscere.

Connaître et reconnaître font partie de ces notions que chacun "connaît" intuitivement, mais qu'il est beaucoup plus difficile d'enfermer dans une définition précise et un tant soit peu rigoureuse.

Lorsque, dans le langage courant, on affirme connaître ou reconnaître telle ou telle personne, nous mettons a priori en évidence une capacité, une possibilité de l'identifier en tant que telle et, par-là, de la distinguer des autres personnes. Quand on évoque l'idée de faire connaître quelqu'un ou quelque chose, on veut dire le lancer, lui octroyer de la célébrité, de la notoriété. Ainsi en va-t-il par exemple d'un artiste ou d'un nouveau produit.

Reconnaître quelqu'un ou quelque chose peut encore vouloir dire lui accorder un crédit ou une légitimité.

Action de reconnaître comme vrai, comme légitime, comme sein. Un sentiment qui incite à se considérer comme redevable envers la personne de qui en a reçu un bienfait.¹

¹ Dictionnaire, Larousse, 2002, p : 356.

B) La reconnaissance au travail

La reconnaissance au travail constitue d'abord une réaction constructive et authentique, de préférence personnalisée, spécifique, cohérente et à court terme. Elle s'exprime dans les rapports humains. Elle est fondée sur la reconnaissance de la personne comme un être unique, libre, égal, qui mérite respect, qui connaît des besoins, mais qui possède également une expérience.

Par ailleurs, la reconnaissance constitue un jugement posé sur la contribution du travailleur, tant en termes de pratique de travail que d'investissement personnel et de mobilisation.

En outre, elle consiste à évaluer les résultats de ce travail et à les souligner.

La reconnaissance se pratique sur une base quotidienne, régulière ou ponctuelle, et se manifeste de façon formelle ou informelle, individuelle ou collective, privée ou publique, financière ou non. Du point de vue de celui qui la mérite, enfin, la reconnaissance peut avoir une valeur symbolique, affective, concrète ou financière.¹

Partant de cette définition nous retenons que reconnaître c'est faire un jugement ou une délibération, nous pouvons juger les comportements d'autrui à partir des valeurs auxquelles nous croyons, et que nous estimons être juste, nous pouvons aussi juger nos propres comportements, nos réactions ou notre travail, et cela à partir de nos valeurs, normes de la société ou le règlement de l'entreprise à laquelle nous appartenant.

C) La satisfaction

Le terme satisfaction est quasiment consubstantiel aux études de motivation. C'est pourquoi on ne peut pas passer sous silence.

La satisfaction est « le sentiment de bien-être, le plaisir qui accompagne l'accomplissement de ce qu'on attend, ce qu'on désire et ce qu'on souhaite. »²

- Selon LOKKE : « la satisfaction est un état émotionnel correspond au plaisir qui résulte de l'accomplissement d'une attente ou d'un désir »

1 OSTY F, *Identité au travail et accès à la reconnaissance*, Ed Presse Universitaire de France, 2005, p : 328.

2 CARRE P., FENOUILLET F, *Traité de la psychologie de la motivation*. Ed Dunod, Paris, 2009, p : 192.

- Selon GRAWITZ : « la satisfaction est un sentiment de plénitude, de résultat atteint. La recherche de ce sentiment est un mobile d'action puissant. »¹

On peut conclure que la satisfaction est un sentiment qui vient d'un soulagement psychologique chez les personnes envers une situation donnée, crée par la réalisation d'un désir que ce soit au niveau individuel, social ou professionnel.

La satisfaction au travail renvoie à un vécu subjectif et affectif qui découle des expériences au travail.

Il s'agit d'un sentiment positif que le travailleur éprouve à divers degrés lorsque ses attentes vis - à- vis du travail se réalisent. La satisfaction est une conséquence de la motivation lorsque celle-ci conduit à la réalisation de certaines attentes.

D) Un besoin :

C'est un terme ambiguë, utilisé dans plusieurs domaines, d'une manière générale on peut le définir comme ; le désir, envie naturelle ou pas, une autre, il est ce qui est indispensable à l'existence quotidienne.

Dans la logique des économistes classiques, les besoins qui en s'exprimant, créent la demande, sont considérés comme « invariant de la nature humaine ».²

Les besoins sont alors à l'origine de l'activité économique car la production n'as pas de raison d'être que par eux.

En sociologie, les besoins ne sont pas des invariants de la nature humaine, mais une création permanente de l'histoire des sociétés.³

On peut alors préciser que le besoin est ; déficience physique, psychologique ou social qu'un individu à adopter une attitude ou un comportement particulier, elle constitue donc la force qui motive l'individu à adopter une conduite particulière.

1 GRAWITZ M, **Lexique des sciences sociales**, Ed Dalloz Paris, 2000, p : 365.

2 Dictionnaire de la langue française, **Hachette**, Edition algérienne, 1992, P : 82.

3 **Dictionnaire de sociologie**, LAROUSSE, 2005, p : 17.

E) Médecin

Un médecin : (lat. medicus) est un professionnel de la santé titulaire d'un diplôme de docteur en médecine. Il soigne les maladies, pathologies et blessures. Il est très lié avec d'autres professionnels de la santé comme le psychologue, le pharmacien, l'infirmier ou le dentiste.¹

Le médecin généraliste établit le diagnostic et prend part au traitement des maladies. Il interroge son patient sur les symptômes avant de l'ausculter et de poser un diagnostic. Une fois le bilan effectué, le praticien prescrit des médicaments ou des examens complémentaires (analyse de sang, radiographie).

6/ Etude antérieure

Le recours à l'étude de la reconnaissance au travail au niveau des organisations, était le sujet récent qui a intéressé certains chercheurs, dans le but d'éclaircir ses effets sur le rendement des travailleurs et leur vécu professionnel, psychologique et social, et ce qui suit, est l'étude de Jean Pierre Brun.

Le Professeur Jean-Pierre Brun (2002):

Il est titulaire de la Chaire en gestion de la santé et de la sécurité du travail dans les organisations, à l'Université Laval à Québec.

Dans quatre organisations, de 25 % à 41 % des personnes interrogées affirment vivre un manque important de reconnaissance au travail.

- 67 % des personnes qui disent recevoir peu de reconnaissance au travail vivent une détresse psychologique élevée, comparativement à 33 % chez les individus qui disent recevoir une bonne reconnaissance.

Un manque important de reconnaissance au travail multiplie par quatre le risque de vivre une détresse psychologique élevée.²

La reconnaissance au travail est un élément essentiel pour préserver et construire l'identité des individus, donner un sens à leur travail, favoriser leur développement et contribuer à leur bien-être professionnel. Les individus sont différents, et les formes de reconnaissance, multiples.

1 Dictionnaire, Le petit Larousse, Edition Larousse, France, 2012, P : 674.

2 1 BRUN J- P, **La reconnaissance au travail : Des pratiques à visage humain**, Université Laval, Canada, 2003.

Les choix sont donc délicats et il nous faut user de finesse et d'une certaine « Intelligence émotionnelle » pour pratiquer judicieusement et de manière appropriée la reconnaissance.

Notre recherche s'est déroulée dans un établissement public, et précisément avec les praticiens généraliste, la pratique de la reconnaissance au travail semble peut intéressante pour l'administration.

7/La méthode et la technique de recherche :

A/ La méthode :

Selon MAURICE ANGERS : « la méthode peut se rapporter a une façon d'envisager et d'organiser la recherche, elle dicte alors une manière de concevoir et planifier son travail sur un objet d'étude en particulier, elle peut intervenir de façon plus ou moins impérieuse, et plus moins précis a toutes les étapes de la recherche ou l'une ou l'autre ». ¹

Notre étude effectuée sur la satisfaction du besoin de reconnaissance au travail des médecins généralistes au sein du secteur sanitaire précisément au niveau du CHU Khellil Amrane de Bejaia, exigent l'utilisation de la méthode quantitative pour toucher toute la population mère qui est les médecins généralistes.

B/ La pré-enquête :

La pré-enquête est la première étape de notre étude, elle est importante, elle nous a donné la possibilité de voir, concevoir, et de compléter les insuffisances de notre technique de recherche.

Elle s'est déroulée de la période allant du 05 janvier 2014 au 08 février 2014, elle nous a donné la possibilité de discuter avec la directrice des ressources humaines, et quelques médecins sur leurs conditions de travail.

Cette étape nous a permis d'élaborer et de corriger certaines informations, de modifier et de coordonner le questionnaire.

C/ La technique :

Toute recherche à caractère scientifique doit porter l'utilisation des

1 ANGERS M, *Opcit*, p : 59.

procédures opératoires rigoureuses susceptibles d'être appliquées dans la réalité que l'on appelle technique.¹

Choisir les techniques, étant donné les particularités et les limites de chacune ; c'est sélectionner à l'avance les matériaux qu'elles recueilleront.

Parmi les techniques de collecte d'information répondant aux objectifs de notre recherche on a utilisé le questionnaire pour pouvoir toucher toutes les personnes de notre population mère (les médecins généralistes du CHU).

Le questionnaire :

Selon MAURICE ANGERS le questionnaire est : « une technique directe d'investigation scientifique utilisée auprès d'individus qui permet de les interroger de façon directive et de faire un prélèvement quantitatif en vue de trouver des relations mathématiques et de faire des comparaisons chiffrées ». ²

Notre questionnaire comporte 21 questions dont 18 qui sont fermées et 03 questions ouvertes afin de laisser à nos enquêtées la liberté d'expression et de dévoiler la réalité, qui se rapportent aux axes suivants :

- Les caractéristiques personnelles des enquêtées.
- Leur état actuel de reconnaissance au travail.
- L'importance de la reconnaissance au travail de ces médecins.

D/ La population et le déroulement de l'étude :

La population de l'étude dans cette recherche est les médecins généralistes, une catégorie sensible de la société, qui est pour but de sauvegarder la santé publique.

Notre recherche s'est déroulée au niveau du Centre Hospitalo-Universitaire Khellil Amrane de Bejaia, du 08 février 2014 au 08 mars 2014.

La population ciblée dans notre recherche qui est la population mère est l'ensemble des praticiens généralistes du CHU, 65 médecins repartis sur les cinq différentes structures.

1 1 GRAWITZ M, **méthode des sciences sociales**, 2^{ème} édition, DALLOZ, paris, 2001, p : 53.

2 ANGERS M, **op.cit.**, p : 157.

A cet égard nous avons distribué 65 questionnaires, mais on a pu récupérer que 45 pour cause de refus de certains médecins de répondre et l'absence de quelques autres durant notre stage.

Notre échantillon dans cette étude toute la population mère qui est l'ensemble des médecins généralistes du CHU Khellil Amrane de Bejaia.

8/ Les obstacles rencontrés :

Durant la réalisation de notre étude, nous nous sommes trouvés devant un ensemble de difficulté, chose qui a entravée l'avancement de notre travail.

Ces problèmes se résument en :

- le problème d'ouvrage à la bibliothèque, il n'existe pas des ouvrages sur notre thème (la reconnaissance au travail).
- Difficulté de trouver un terrain à notre étude.
- Les déplacements pendant la nuit pour déposer et récupérer le questionnaire chez les médecins qui travaillent le soir aux urgences.
- La charge de travail de certains médecins de l'hôpital, chose qui a empêché la distribution et récupération des questionnaires a temps et la perte de quelques-uns.
- Les déplacements entre les différentes structures du CHU.

Préambule

Pour mieux comprendre le fonctionnement des organisations, les managers et chercheurs adoptent le concept de motivation au travail. Le contenu de la notion de motivation paraît assez flou.

A l'époque de la mondialisation, la motivation est un élément décisif de la compétitivité des entreprises. La psychologie de travail a fait d'importants progrès et permettra sans doute de faire mieux. On passe de prescriptions générales et normatives, à des schémas dynamiques des processus motivationnels propres à chaque situation adaptée.

Depuis les années 60, les recherches étudient la motivation comme un processus qui se construit dans le temps et se renouvelle sans cesse. Elles tentent de formuler, entre caractéristique personnelles et situationnelles, des adéquations qui permettent de prendre en compte la variété des psychologies individuelles.

La nécessité de disposer d'un modèle flexible de la motivation prend un relief particulier au moment où le travail change fondamentalement. Les stratégies destinées à stimuler la motivation doivent s'adapter à des paramètres tel que la culture, les normes sociales, l'idéologie du travail mais aussi à la manière dont chaque société crée l'obligation de travail.

Dans ce chapitre nous allons parler de la motivation et la satisfaction des besoins au travail des salariés, nous commençons par : la définition de la motivation, les facteurs de la motivation, les caractéristiques de la motivation et les théories de la motivation qui ont abords par les chercheurs qui s'intéressent au phénomène motivationnel dans le domaine du travail.

1/Définition de la motivation :

La motivation est considérée comme élément moteur d'un comportement dirigé et finalisé. Les organisations qui seront vraiment performantes à l'avenir sont celles qui auront découvert la façon d'attirer l'engagement du personnel et développé leurs capacités à apprendre à tous les niveaux de l'organisation. Chaque entreprise a une vision par rapport à la motivation. Souvent dans l'entreprise on rencontre, des confusions avec d'autres termes, car des fois le dirigeant déclare des actions dont l'objectif c'est

de motiver, mais en réalité ces actions ne sont que des actions de stimulation, ou de satisfaction ou encore de performance.

Une entreprise qui déclare vouloir développer la motivation, en fait c'est plus d'implication, d'incitation et de performance qu'elle souhaite. Aussi quand un salarié donné parle de motivation c'est de la satisfaction qu'il veut.

LEVY-LEBOYER définit la motivation au travail comme étant « un processus qui implique la volonté d'effectuer une tâche ou d'atteindre un but, donc un triple choix, faire un effort, soutenir cet effort jusqu'à ce que l'objectif soit atteint, y consacrer l'énergie nécessaire ». ¹

Cette notion se distingue du dynamisme, de l'énergie ou de fait d'être actif, se manifestant habituellement par le déploiement d'une énergie (sous divers aspects tel que ; l'enthousiasme, l'assiduité et la persévérance), la motivation est assimilée à une réserve d'énergie. Mais plus qu'une forme d'énergie potentielle, la motivation est une instance d'intégration et de régulation d'une multitude de paramètres relatifs aux opportunités de l'environnement et à la sollicitation d'une situation. La motivation est assortie à cette notion de forces qui favorisent l'émergence d'un comportement. ²

2/ Les facteurs de la motivation

A) la motivation par la rémunération :

Parmi les nombreuses questions qui ne manquent pas de surgir au sujet de la motivation au travail, l'impact motivationnel de la rémunération arrive généralement en premier, cette question a d'abord été étudié par les économistes, certaines théories économiques estiment que le marché de l'entreprise peut viable que s'il permet de recruter des individus motivés, et la motivation de l'individu se comprend généralement en terme monétaire, « la rémunération est le fruit d'un consensus entre la direction et l'individu ». ³

1 ROUSSEL P, **Rémunération, Motivation, et Satisfaction au travail**, édition ECONOMICA, paris, 1996, p : 73.

2 DOLAN A, « **Incitation à la psychologie du travail** », Gaelan Morin, 2000, p : 50.

3 FENOUILLET F, **Motivation**, Edition DUNOD, Paris, 2003, P : 108.

Elaborer une politique de rémunération qui intègre des objectifs multiples, des contraintes diverses et renouveler des attentes forte de salaires et des dirigeants sont un défi majeur, elle prend de plus en plus d'importance dans la gestion stratégique des ressources humaines.

Au sein de l'organisation définit une politique de rémunération, est une préoccupation centrale dans la gestion des ressources humaines et de son efficacité. Elle s'intéresse à la fois à des problématiques des couts et la recherche du capital humain. Au sein du modèle de gestion des ressources humaines, la rémunération qui est un besoin et une nécessité universelle, remplit deux fonctions distinctes à savoir une fonction de rétribution et de reconnaissance et une fonction d'incitation et de motivation.

B) la motivation par l'enrichissement des taches :

Les théories de motivation ne se limitent pas à l'étude de la rémunération dans les années soixante, la théorie motivationnelle de Herzberg a donné lieu à un programme d'enrichissement des taches, pour lui « la direction d'entreprise doit individuellement élargir et enrichir le travail de chacun ».¹

Cette théorie distingue deux grandes catégories de facteurs de motivation : le facteur de motivation, le facteur de motivation d'hygiène, seuls les facteurs de motivation sont à même d'avoir un impact positif sur la productivité.

De nombreux programmes d'enrichissement des taches ont été mis en place dans différentes entreprises. Les principes de ces programmes sont basés sur les différents facteurs de motivation qui ont été abordé précédemment, avec une mention particulière pour la liberté d'action, d'organisation et d'autonomie. Les résultats des nombreuses études sur le programme d'enrichissement des taches sont mitigés.

1 JEAN M, *Théorie des organisations*, 2^{ème} édition, Ed DUNOD, Paris, 2003, P : 42.

3/ Les caractéristiques de la motivation

A) Le déclenchement de comportement :

C'est le passage de l'absence d'activité à l'exécution de tâche, nécessitant une dépense d'énergie physique, intellectuelle ou mentale. La motivation fournit l'énergie nécessaire pour effectuer ce comportement.

B) La direction de comportement :

La motivation dirige le comportement dans le sens qu'il convient, c'est-à-dire vers les objectifs à atteindre, les efforts pour réaliser de son mieux, selon ses capacités, le travail qui est attendu.

C) L'intensité du comportement :

La motivation incite à dépenser à la mesure des objectifs à atteindre. Elle se manifeste par le niveau des efforts physiques, intellectuels et mentaux déployés dans le travail.

D) La persistance du comportement :

La motivation incite à dépenser l'énergie nécessaire à la réalisation régulière d'objectifs, à l'exécution fréquente de tâche pour atteindre un ou plusieurs buts. La persistance du comportement se manifeste par la continuité dans le temps des caractéristiques de direction et d'intensité de la motivation.

En 1990, Kanfer a regroupé des théories de la motivation dans un paradigme se rapportant aux besoins, mobiles, et valeurs de l'individu.¹

Ces théories visent à répondre à la question ; qu'est-ce qui motivent les gens à travailler ?

4/Les théories de motivation et de la satisfaction au travail

4.1) La théorie des besoins de Maslow Abraham :

Maslow, dans son ouvrage intitulé *A Theory of Human Motivation* paru en 1943 expose sa théorie de la motivation. Dans cet ouvrage, il y schématisé la pyramide des besoins à partir des observations réalisées dans les années 1940.

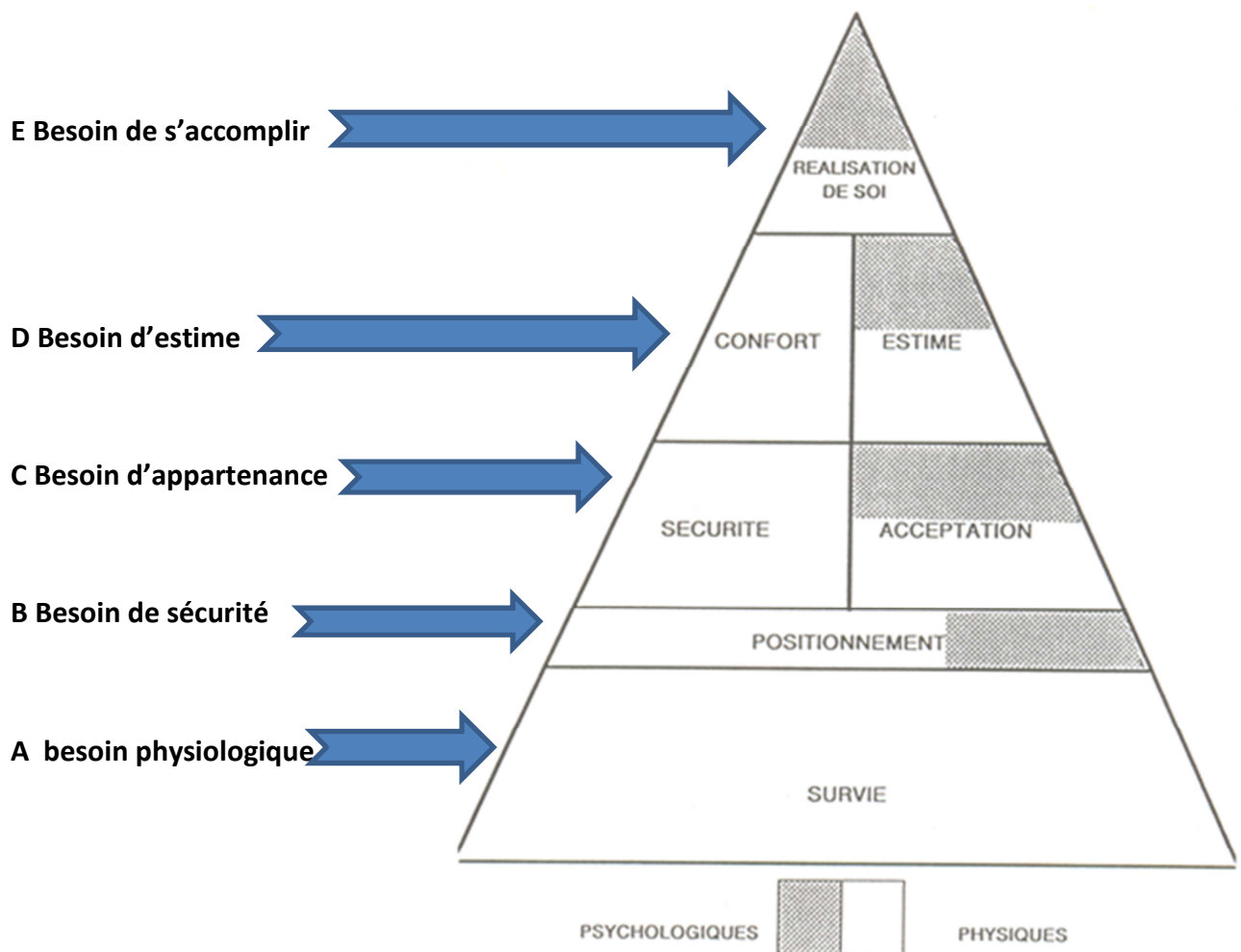
¹ MUCHA L, **la motivation des salariés et la performance dans les entreprises**, Mémoire professionnel, Université de Reims, Paris, 2010, p : 20.

Il met l'accent sur l'analyse des besoins de l'homme pour mieux comprendre ce qu'il recherche à travers son activité professionnelle. Il formule l'idée directrice selon laquelle le comportement humain au travail est plus coopératif et productif qu'il trouve dans l'organisation.

Maslow distingue cinq types de besoins que nous allons définir ci-dessous :

Figure n° 01

La pyramide d'Abraham MASLOW



Source : MUCHA L, **la motivation des salariés et la performance dans les entreprises**, Mémoire professionnel, Université de Reims, Paris, 2010, p 20.

A : Les besoins physiologiques :

Ces besoins sont directement liés à la survie des individus ou de l'espèce, ils sont classés dans le premier niveau le plus basique. Ce sont typiquement des besoins concrets comme manger, se vêtir, se nourrir, dormir... Ces besoins peuvent être satisfaits par l'intermédiaire du salaire.

B : Les besoins de sécurité : (économique, psychologique, physique)

Ce type de besoin consiste à se protéger des dangers qui nous menacent. Il s'agit donc de la protection de soi au niveau physique et aussi morale.

C : Le besoin d'appartenance (besoin de sociabilité)

Ce besoin révèle la dimension sociale de l'individu qui a besoin de se sentir accepté par les groupes dans lesquels il vit (famille, travail, association...). L'individu se définissant ainsi par rapport à ses relations. Il a donc besoin de s'intégrer à un groupe, être reconnu et estimé par ce groupe. Ces besoins peuvent être satisfaits par un développement du sentiment d'appartenance, notamment par la culture de l'entreprise, la communication interne, les groupes de projet, les activités sociales.

D : Le besoin de reconnaissance et d'estime :

Celui-ci prolonge le besoin d'appartenance à un groupe. L'individu souhaite être reconnu en tant qu'entité propre au sein des groupes auxquels il appartient. Ces besoins peuvent trouver écho à travers les systèmes de rémunération, l'implication des individus, le management participatif.

E : Le besoin de réalisation de soi :

Selon Maslow, ce besoin est le sommet des aspirations humaines, l'homme a besoin de s'épanouir ; de s'accomplir personnellement et de chercher le meilleur de soi. Il vise à sortir d'une condition purement matérielle pour atteindre l'épanouissement.

Grace à la pyramide de la hiérarchie des besoins, Maslow démontre scientifiquement que pour motiver l'homme dans son travail, il faut satisfaire ses besoins d'estime et d'accomplissement de soi.¹

¹ROUSSEI P, op.cit. p : 34.

Pour cela, il convient dans l'organisation de travail, de procéder à un enrichissement de tâches qui rend le travail plus intéressant et valorisant.

Ces besoins peuvent être satisfaits par le développement personnel (formation, carrière...)

Pour cette théorie, la motivation de tout individu serait suscitée par la volonté de satisfaire des besoins (force interne). Dès lors que l'individu a cette volonté, il agit, il est motivé. Maslow observe que l'individu hiérarchise ses besoins et cherche à les satisfaire selon un ordre de priorité croissante et la motivation à assouvir un type de besoin se prolonge tant que l'individu n'est pas parvenu à le satisfaire.

4.2) la théorie ERD d'Alderfer :

En 1969, Alderfer développe une seconde théorie de besoin. Alderfer suggère que la motivation de l'individu est provoquée par une force interne.

Cette théorie propose de satisfaire trois types de besoins :

Les besoins d'existences (**E**), les besoins des rapports sociaux (**R**) et les besoins du développement personnel (**D**).

E : existence ; ensemble des besoins matériels y compris la recherche de la sécurité.

R : ensemble des besoins sociaux, avoir des liens sociaux avec des personnes importantes pour soi.

D : besoins de se développer et notamment de développer et d'utiliser des compétences.¹

Contrairement à la théorie de Maslow, il n'existerait pas une préséance entre les trois catégories des besoins. Ces besoins peuvent être actifs simultanément chez un même individu. La motivation dépendrait de l'intensité d'un besoin, l'intensité est liée à un degré de satisfaction du désir ; plus il est satisfait, moins il est intense. L'échelle de besoin proposée par cette théorie classe les besoins en trois catégories alignées du plus concret (besoins d'existence) au plus abstrait (le besoin du développement personnel).

¹ CLAUDE L, *Psychologie sociale des organisations*, 2^{ème} édition Armand Colin, Paris 2007, p : 73.

Mais en aucun cas cette échelle de besoin ne signifie une préséance entre ces trois catégories.

4.3) La théorie bi-factorielle d'Herzberg :

H. Herzberg est un psychologue américain célèbre pour ses travaux d'enrichissement des tâches au travail. Herzberg a tenté de repérer les éléments de satisfaction et d'insatisfaction au travail. Ainsi dans sa théorie, il distingue deux types de facteurs, d'une part les facteurs d'hygiène et d'autre part les facteurs de motivation.

A / Les facteurs d'hygiènes sont liés directement à l'environnement du travail en terme de salaire, d'œuvres sociales, de système d'information, de communication ou encore de l'ambiance au travail (bruit, chaleur...).

B / Les facteurs relatifs au contenu de travail en termes de motivation, d'autonomie, de responsabilité et d'évolution professionnelle. Ces facteurs relèvent de l'épanouissement de l'individu.¹

Par conséquent, selon Herzberg une fois les facteurs d'hygiènes sont assurés, les facteurs de motivation peuvent être remplis pour générer de satisfaction dans le travail. En d'autre terme il démontre scientifiquement que pour motiver l'homme dans son travail, il faut satisfaire ses besoins d'estime et d'accomplissement de soi. Pour cela il convient dans l'organisation de travail, de procéder à un enrichissement des tâches rendant le travail plus intéressant et valorisant pour le salarié.

¹ ROUSSEL P, Op cit. p : 35/36.

5/ Motivation et satisfaction au travail

Dans son ouvrage «rémunération, motivation et satisfaction au travail » Patrice Roussel précise que la dissociation entre la motivation et la satisfaction au travail est très difficile. C'est vrai que dans la conversation courante la motivation et la satisfaction au travail forment un tout indissociable, mais il est vraiment indispensable pour le responsable de la ressource humaine lors de l'élaboration de différentes politiques de bien distingué ces deux notions :

La formule $\text{performance} = f(\text{capacité} \& \text{motivation})$, est une formule proposée par les psychologues de l'industriels pour montrer que la motivation a une importance spécifique par rapport à la satisfaction au travail.¹

La motivation est ce qui pousse, consciemment ou inconsciemment, l'homme à agir efficacement dans son travail. Elle s'intéresse aux facteurs ou encore les aspirations qui poussent l'individu à développer des efforts dans son travail, on passe à une intention puis à un comportement consistant à faire l'effort à réaliser un bon travail.

Alors que la satisfaction est un état émotionnel correspondant au plaisir qui résulte de l'accomplissement d'une attente, d'un désir ou d'un besoin. La satisfaction fait référence aux sentiments éprouvés par l'individu dans une situation concrète de travail, elle est un indicateur de motivation, mais en aucun cas une cause de motivation.

Le sentiment de satisfaction au travail tient à la présence dans la situation de travail, d'un certains nombres de facteurs sources de satisfaction. Certains de ses facteurs sont communs avec ceux qui président la motivation, d'où la confusion fréquente entre satisfaction et motivation.

¹ ROUSSEL P, *La motivation au travail : concepts et théories*, Ed EMS, Paris, 2001, P : 16.

La satisfaction est la conséquence de la comparaison entre deux types de perception à propos des différents aspects de l'emploi.

Selon le principe de la divergence, c'est le degré d'écart perçu par une personne entre ce que devrait être chaque aspect de son travail et ce qu'il est effectivement, en fonction de sa propre évaluation. La satisfaction constitue plus un sentiment alors que la motivation plus un processus.¹

En résumé, un salarié peut être satisfait sans être réellement motivé, mais il peut être difficilement motivé sans ressentir un minimum de satisfaction.

Conclusion :

La conclusion de ce chapitre porte sur une synthèse des théories déjà préoccupé de la manière dont se développe la motivation.

Les théoriciens de la fin du 19 siècle avance deux explication de la motivation :

Malgré leurs excès idéologiques, Maslow et Herzberg sont attachants parce qu'ils ont essayé de construire une dynamique motivationnelle. Ils ne sont pas restés confinés dans une vision analytique. Leur modélisation s'appuie sur un double mouvement :

- de régulation (entre les besoins),
- d'évolution (dans une perspective de développement des personnes y compris dans les milieux professionnels).

A leur façon, ils ont contribué à répondre au dilemme de la psychologie appliquée. Tout en contribuant aux apports fondamentalistes, ils ont aussi voulu être des soigneurs d'âmes, en se tournant vers le développement des individus au sein des organisations. Ces intentions les rapprochent des psychologues cliniciens et de ceux dont le souci principal est la relation d'aide.

¹ Ibid, p : 167.

En 1969, Alderfer développe la théorie des besoins en disant qu'il faut abandonner la hiérarchisation des besoins. D'après Alderfer, la motivation est due à la volonté de satisfaire trois catégories de besoins : existence, rapports sociaux et développements personnels.

On constate une contradiction entre les différentes théories, pour certaines, la motivation est engendrée par la satisfaction et pour d'autre la motivation est engendrée par l'insatisfaction.

Préambule

La reconnaissance vient confirmer l'importance de chaque employé au sein de l'organisation, de même que son utilité et la pertinence de sa contribution à l'atteinte des objectifs organisationnels.

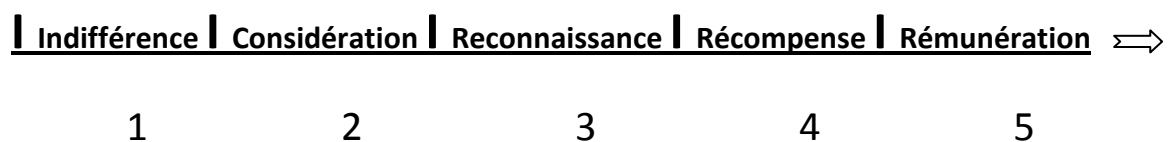
Le caractère positif de la reconnaissance en tant que source de motivation, de satisfaction et de sens au travail, opère comme un agent de développement des personnes et comme un facteur dynamique dans les relations interpersonnelles. Elle est également une source de mobilisation et d'engagement organisationnel. Dans ce chapitre nous allons aborder les théories et les approches de la reconnaissance au travail.

1/ Définition de la reconnaissance

La reconnaissance constitue d'abord une rétroaction constructive et authentique. Elle est fondée sur l'appréciation de la personne comme un être authentique qui mérite respect et qui possède des besoins ainsi qu'une expertise unique. Il s'agit en fait d'une considération de l'être humain dans sa globalité.¹

La reconnaissance est un concept qui est significativement très près de celui de la considération et de la récompense. Il importe donc d'établir une distinction entre ces divers éléments afin de délimiter clairement ce qui relève de la reconnaissance. Pour ce faire, le continuum indifférence/rémunération sera utilisé.

Figure : 02 le continuum indifférence/ rémunération



BOURCIER C, et PALOBART Y, **La reconnaissance: Un outil de motivation pour vos salariés**, Les Éd d'Organisation, Paris, 1997, p : 63.

1. BRUN J-P et DUGAS N, **La reconnaissance: Une pratique riche de sens**, Centre d'expertise en gestion des ressources humaines, Québec, Canada, (2002).

Explication des niveaux :

- **Indifférence** : un lien entre l'individu et l'organisation qui est de type contractuel.
- **Considération** : un lien social qui unit un être humain et une organisation. L'employé est perçu comme un être humain pensant et de dignité.
- **Reconnaissance** : un lien relationnel qui s'établit entre deux ou plusieurs personnes. La reconnaissance est un retour sur l'effort, sur l'investissement de l'employé dans son travail ainsi que sur les résultats qu'il obtient.
- **Récompense** : un échange formalisé, impartial et équitable. En fait, c'est une marque d'appréciation qui prend une forme matérielle ou monétaire et qui est conditionnelle aux résultats.
- **Rémunération** : la marque d'intérêt la plus formalisée : une rétribution monétaire régulière.

2/ La théorie de la reconnaissance :

La théorie de la reconnaissance a été développée par AXEL HONNETH, cette théorie s'appuie sur le principe que « l'homme n'est homme que parmi les hommes », c'est-à-dire le rapport à soi se constitue dans un rapport à autrui. Cela l'a mené à supposer que le rapport positif à soi se constitue dans un rapport non pathologique (dénis de reconnaissance) à autrui. Selon HONNETH, le concept de reconnaissance apparaît comme inséparable d'une lutte, à travers laquelle l'individu va se rétablir par les expériences de dénis de reconnaissances.¹

1 HONNETH A, *Théorie de la reconnaissance*, Ed la Découverte, Paris, 2000, P : 39.

Dans sa théorie de la reconnaissance HONNETH distingue trois modèles de reconnaissance :

A) Reconnaissance amoureuse :

C'est une forme primaire de reconnaissance, à travers laquelle se confirme à l'individu sa capacité d'être seul, elle est caractérisée comme un équilibre constitutif de l'identité personnelle, entre état de dépendance et d'autonomie de soi, l'amour au sens des rapports interpersonnels, de proximité (liens familiaux, amicaux, amoureux) est le vecteur de la confiance en soi.

B) Reconnaissance juridique :

Elle consiste à reconnaître l'individu sous forme d'un sujet, auquel est reconnue la capacité formelle et universelle de poser des jugements pratiques et de rendre compte de ses actes. Cette reconnaissance passe par le vecteur du droit ; elle est entendue comme une réciprocité entre les droits et les devoirs. Ce qui est reconnu c'est le caractère respectable d'une personne qui engage d'autres personnes à agir respectueusement envers lui.

C) Reconnaissance culturelle :

Porte sur les sujets à part entière, qui à travers leurs propriétés et leur trajectoire de vie singulière forment la communauté éthique d'une société.

L'estime de soi résulte de la reconnaissance accordée à celles et ceux qui façonnent la société le déni de la reconnaissance culturelle est éprouvé en cas de blâme social ou de stigmatisation.

La théorie de reconnaissance d'AXEL HONNETH a été tirée de la réalité sociale, pour ce qui est de la reconnaissance au travail elle a été abordée par d'autres approches.¹

1. <http://www.lereservoir.eu/.../BIBLIOTHEQUE/SOCIOLOGIE/RECONNAISSANCE.pdf>. (consulter le 26/12/2013).

D) Critique de la théorie d'AXEL Honneth

La théorie de la reconnaissance repose sur deux principes fondamentaux.

Le premier est que le rapport positif à soi d'un individu étant inter subjectivement constitué, il est également inter subjectivement vulnérable, de sorte que l'identité personnelle est intimement liée à un besoin de reconnaissance, au sens d'un besoin de voir reconnue notre propre valeur par autrui.

Le second principe est qu'il existe deux formes différentes de reconnaissance, qui correspondent à différentes formes de rapport positif à soi et à différents types de relation à autrui.

Tableau n° 01 : les formes de reconnaissance (rapport et dimension personnelle)

Formes de reconnaissance	Relations primaire	Relation juridiques (droit)	Communauté de valeur
Rapport (positif)	Confiance en soi	Respect de soi	Estime de soi
Dimension personnelle	Affects et besoin	Responsabilité morale	Capacité et qualité

RENAULT E, **Reconnaissance et travail**, Parvis René-Descartes, 69366 Lyon, 2007.p 05.

A) La première forme de reconnaissance est liée à la constitution et à la confirmation de la valeur de notre existence en tant qu'être d'affects et de besoins ; c'est l'amour au sens large qui permet d'obtenir cette reconnaissance, forme de reconnaissance qui peut être associée aux exigences normatives.

B) La seconde forme de reconnaissance est liée à la constitution et à la confirmation de la valeur de notre liberté, elle prend la forme de la

reconnaissance morale et juridique et relève du domaine traditionnel de la justice.

- C) la troisième forme de reconnaissance est liée à la reconnaissance de la valeur sociale de nos facultés ou, plus précisément, de notre capacité d'être utile à la société dans son ensemble ou à des groupes sociaux particuliers. En tant que cette demande de reconnaissance s'adresse non plus à un individu particulier, ni à un ensemble d'individus unis dans une société, comme dans les revendications de justice, mais à la société ou au groupe social considéré comme le tout auquel nous prétendons être utile, elle est indissociable d'une revendication de solidarité.

3 /La reconnaissance en milieu de travail

La reconnaissance en milieu de travail constitue un jugement posé sur la contribution du travailleur, tant en ce qui touche le procédé de travail que l'investissement personnel et l'engagement. Elle consiste aussi à évaluer les résultats de ce travail et à les souligner. En somme, elle s'intéresse à la contribution unique de chaque travailleur, et valorise son expertise et son expérience professionnelles.

La reconnaissance s'exprime dans les rapports humains et elle se pratique sur une base quotidienne, régulière ou ponctuelle. Elle est, de préférence, personnalisée et spécifique. Elle doit être à l'image de la personne à qui elle s'adresse et porteuse de sens pour celle-ci. La reconnaissance en milieu de travail peut prendre diverses formes: la parole, l'écrit, l'objet ou le symbole.¹

4/Les approches théoriques de la reconnaissance au travail :

Une conception théorique de la reconnaissance en milieu de travail

Le concept de reconnaissance au travail englobe plusieurs éléments. La reconnaissance est souvent envisagée comme une modalité de l'organisation

1. BOURCIER C, et PALOBART Y, *Op.cit.* p : 98.

du travail ou une pratique de gestion des ressources humaines.

À la lumière de la littérature portant sur cette thématique, il est possible de regrouper les différentes conceptions autour de quatre principaux points de vue: la perspective éthique, la conception humaniste et existentielle, l'école de la psycho dynamique du travail et l'approche behavioriste et comportementaliste.

A) La perspective éthique

Selon la perspective éthique, l'être humain est considéré comme une entité de dignité et d'égalité. Elle perçoit la personne comme étant une fin en soi et non un moyen d'atteindre un objectif organisationnel.¹ L'être humain n'est donc pas perçu comme une entité instrumentale pour l'entreprise. La reconnaissance est considérée comme un souci de l'autre, une responsabilité individuelle et collective à partager.

La reconnaissance, telle que définie par la perspective éthique, s'exprime par des actions qui visent à réparer les torts causés aux employés par des choix de gestion spécifiques.

Exemple

- Porter attention aux finalités et aux conséquences des gestes posés.
- Établir une culture organisationnelle respectueuse des valeurs individuelles.

B) La conception humaniste et existentielle

La conception humaniste et existentielle s'intéresse à l'être humain dans sa globalité, à son caractère unique et distinct. Elle accorde une confiance inconditionnelle à l'être humain et à son potentiel. La reconnaissance est perçue comme une attention particulière concédée à la personne. Selon cette perspective, il importe de prendre le temps de "connaître les personnes de notre entourage, témoigner ensuite de leur pleine existence et donner enfin un sens à leurs actions".¹

1 Ibid, p : 136.

La reconnaissance, telle que définie par cette conception, s'exprime au sein des relations interpersonnelles dans l'ordinaire du quotidien.

C) L'école de la psycho dynamique du travail

La psycho dynamique du travail s'attarde aux expériences subjectives des personnes en milieu organisationnel, aux dimensions non visibles du travail (exemple : efforts déployés, risques encourus) ainsi qu'aux stratégies individuelles et collectives de défense ayant pour objectif la préservation de l'équilibre psychique.

Cette approche stipule que le travailleur tente de préserver son équilibre psychique (équilibre entre le plaisir et la souffrance ressentis en milieu de travail) en dépit de certaines conditions et divers contextes déstabilisants.

La reconnaissance est perçue comme une rétribution qui se vit surtout dans le registre du symbolique, et dans lequel il y a valorisation du travail réel. La reconnaissance résulte également d'un jugement portant sur le travail qui s'exprime par l'intermédiaire de deux modalités distinctes: le **jugement d'utilité** et le **jugement de beauté**. Le **jugement d'utilité** est surtout témoigné par le personnel d'encadrement, les clients et les supérieurs hiérarchiques. Il porte principalement sur l'utilité sociale, économique et technique du travail réalisé par le travailleur. Le **jugement de beauté**, pour sa part, est émis par les pairs ainsi que par les collègues qui sont disposés à juger de la qualité du travail effectué et des efforts consentis pour l'exécuter. Les subordonnés reconnaissent ainsi que la personne a réalisé son travail selon les règles de l'art.¹

Exemple

- La prise en considération du processus de travail et des contraintes lors de l'évaluation annuelle de rendement.

D) L'approche behavioriste ou comportementaliste : L'approche behavioriste ou comportementaliste s'intéresse aux comportements observables et contrôlables de l'individu ainsi qu'aux résultats du travail accompli.

¹ DEJOURS C, *Travail, usure mentale: De la psychopathologie à la psycho dynamique du travail*. Paris: Bayard Ed, 1993.

Selon cette conception, le comportement humain est dirigé et stimulé par les conséquences qui en découlent, il s'inscrit dans une logique de contribution rétribution.

La reconnaissance au travail est donc considérée comme une pratique de renforcement positif, souvent associée à la notion de récompense, dont le but est d'amener le personnel de l'organisation à répéter le comportement souhaité ou à souligner les résultats escomptés.

Toutefois, la récompense ne doit pas être préconisée comme le seul mode de reconnaissance en milieu de travail. La reconnaissance s'inscrit également dans un processus relationnel et dans un contexte de spontanéité, ces aspects peuvent également agir sur les comportements des travailleurs.

Ces conceptions théoriques permettent de cerner davantage les cibles de la reconnaissance en milieu de travail et de baliser sa définition. Elles se traduisent également en quatre formes de pratique de reconnaissance: la reconnaissance existentielle, la reconnaissance de la pratique de travail, la reconnaissance de l'investissement dans le travail et la reconnaissance des résultats.

5/Quatre formes de reconnaissance en milieu de travail

La reconnaissance au travail peut prendre diverses formes selon l'angle sous lequel on examine le processus de travail. Il est donc possible de distinguer quatre grandes formes de reconnaissance au travail en fonction des dimensions clés du travail :

A) La reconnaissance existentielle

La reconnaissance existentielle porte essentiellement sur l'employé en tant qu'être humain distinct possédant une identité et une expertise uniques. Elle se manifeste par des gestes posés au quotidien lors de contacts et d'échanges. Il s'agit d'une forme de reconnaissance accordée d'emblée à chacun pour la simple raison qu'il est un être humain. ¹

¹ JACOB R, **Reconnaissance au travail: Un cadre de gestion**, Papier présenté au Colloque en gestion de ressources humaines, CHUQ, Québec, 2001, p : 163.

En vertu de cette reconnaissance, la personne se voit accorder le droit à la parole ainsi que la possibilité d'influencer les décisions organisationnelles.

La reconnaissance existentielle s'intéresse à l'entité humaine, à sa personnalité et à ses caractéristiques personnelles. Dans le cas présent, la personne est mise en avant-plan pour signifier toute son importance et dans l'optique de souligner son caractère unique. À l'arrière-plan, ses collègues et supérieurs la soutiennent et la valorisent.

B) La reconnaissance de la pratique de travail

La reconnaissance de la pratique concerne la manière dont l'employé effectue sa tâche. Elle tient également compte des comportements du travailleur, de ses qualités professionnelles et de ses compétences. Elle porte, entre autres, sur la créativité, l'innovation et l'amélioration continue des méthodes de travail. En bref, cette forme de reconnaissance vise à souligner la manière dont l'employé exécute ses tâches professionnelles au quotidien.

La reconnaissance de la pratique du travail valorise la manière dont le travail est exécuté, les qualités ainsi que les compétences professionnelles. Une collègue, de par un signe, signifie à autrui qu'elle apprécie et qu'elle est fière de sa méthode de travail et de son professionnalisme.

C) La reconnaissance de l'investissement dans le travail

La reconnaissance de l'investissement dans le travail souligne la qualité et l'importance des efforts fournis par l'employé dans le but de contribuer au processus de travail. En fait, elle met en évidence la contribution des employés, les risques qu'ils prennent pour mener à terme les projets de l'organisation, et l'énergie qu'ils déploient, et ce, indépendamment des résultats obtenus. Somme toute, elle souligne l'apport des employés au fonctionnement de l'organisation.

La reconnaissance de l'investissement dans le travail s'attarde à l'effort et à l'énergie investis dans la réalisation du travail.

Dans le cas présent, un supérieur offre une prime à son employé pour la dévotion dont il fait preuve. Cette prime souligne son implication ainsi que l'énergie qu'il déploie pour mener à terme le projet.

D) La reconnaissance des résultats

La reconnaissance des résultats porte sur les fruits du travail de l'employé. Il s'agit en fait d'un jugement et d'un témoignage de gratitude basés sur l'efficacité, l'utilité et la qualité du travail réalisé par un travailleur ou un groupe d'employés. Il importe de préciser que cette forme de reconnaissance est conditionnelle aux résultats obtenus et qu'elle se manifeste uniquement après que la tâche ait été accomplie.

La reconnaissance des résultats porte sur l'atteinte des objectifs organisationnels ainsi que sur l'efficacité du travail accompli. Dans le cas présent, l'employé a atteint ses objectifs et les membres de son organisation le félicitent.

Soulignons que ces quatre formes de reconnaissance sont complémentaires et interdépendantes. Il convient donc d'avoir recours, dans le quotidien, aux quatre grandes formes de reconnaissance dans la perspective de combler les besoins diversifiés des salariés : besoin d'être reconnu comme membre de l'organisation et d'être apprécié comme travailleurs aptes à s'engager au sein du processus de travail, à y investir des efforts et de l'énergie, à accomplir des tâches de manière efficace et efficiente, et à produire un résultat final reflétant un savoir-faire professionnel. Aucune de ces manifestations de reconnaissance au travail ne devrait être utilisée seule ou être considérée supérieure à une autre. L'expression et la manifestation de reconnaissance en milieu de travail doivent être à l'image de l'être humain, c'est-à-dire dynamiques, diversifiées et authentiques.¹

¹ Ibid. p : 165.

Il est important de donner un sens au travail demandé aux employés qui va leur permettre par la suite de se responsabiliser dans leur travail.

De plus, il faut que la communication vis-à-vis les employés soit la plus transparente possible. Cette transparence va rendre légitime les différents choix et décisions pris par la hiérarchie. A contrario, si la direction tient un discours hypocrite et flou, les salariés vont perdre toute confiance à l'égard de leurs supérieurs et au fil du temps se démotiver. Enfin une bonne communication interne passe également par un contact privilégié d'échange et d'écoute des salariés avec la direction, créant une dynamique positive pour l'entreprise. En effet, le salarié va se sentir reconnu et intégré à l'organisation.

6/ La reconnaissance au travail:

La reconnaissance au travail est un élément très important qui impact directement sur la motivation des salariés. En effet, plus un salarié se sent reconnu dans l'entreprise ou il travaille, plus il va être motivé car il va se sentir unique et partie intégrante dans celle-ci. Ainsi par le biais de la reconnaissance des salariés, l'entreprise va atteindre un niveau de performance élevé grâce à la motivation de ses employés. La reconnaissance est un fait difficilement perceptible car elle est souvent informelle. Un dossier intitulé « la reconnaissance au travail » paru dans la revue Web ScienceHumaines.com a d'ailleurs tenté de définir cette notion « objet insaisissable car multidimensionnel, elle est à la fois individuelle et collective, quotidienne et ritualisée ; elle concerne autant la personne que le travail elle peut être financière ou symbolique. La pratique de la reconnaissance doit prendre en compte toutes ces dimensions. »¹

La performance humaine est influencée par l'obtention de récompenses. Le travailleur qui reçoit de la reconnaissance est en mesure de percevoir un équilibre entre les efforts qu'il dispense au travail et les bénéfices qu'il en retire subséquemment. Ces récompenses peuvent être soit d'ordre matériel ou monétaire, ou se réfèrent à la satisfaction et à l'intérêt que l'employé porte à son travail. Une combinaison judicieuse de ces récompenses détermine le niveau de satisfaction du travailleur face à son travail.

¹ [http / www.scienceshumaines.com/la-reconnaissance-au-travail-fr_22737.html](http://www.scienceshumaines.com/la-reconnaissance-au-travail-fr_22737.html). (Consulté le 26/12/2013).

7/ La reconnaissance et les récompenses :

La liste ci-dessous comprend des mesures que nous pouvons prendre en réponse à des motifs d'inquiétude réels ou potentiels concernant la Reconnaissance et les récompenses. Nombre de ces mesures, ou actions, ont démontré leur efficacité dans le cadre d'études de recherche, ont été recommandées comme pratiques exemplaires ou ont été jugées utiles dans un contexte de recherche appliquée. Certaines se fondent sur la jurisprudence récente et les exigences réglementaires. Les actions proposées ont été empruntées à divers secteurs d'activité, et ne sont peut-être pas toutes applicables ou réalisables dans tous les milieux de travail.

Si la Reconnaissance et les récompenses ont été identifiées comme un point relativement fort dans le milieu de travail, il est important de ne pas négliger cette question. Pour ce faire, on peut élaborer des politiques qui protègent ce point relativement fort et faire intervenir le personnel dans les discussions sur les manières de l'améliorer encore plus en instaurant les actions proposées ci-dessous.

Si la Reconnaissance et les récompenses ont été identifiées comme un motif d'inquiétude dans le milieu de travail, on examine ces pistes d'action afin de déterminer lesquelles pourraient convenir à notre situation. Pour faciliter le choix, garder en tête les six facteurs clés suivants : pertinence, acceptabilité, accessibilité, efficacité, efficience et sécurité.

Les actions proposées ci-dessous se divisent en quatre catégories principales :

- 1)** normes, valeurs et pratiques de l'environnement de travail;
- 2)** initiatives de formation et de perfectionnement;
- 3)** stratégies et méthodes de communication;
- 4)** politiques et programmes officiels.

Cette liste n'est pas exhaustive et qu'il y a probablement d'autres moyens d'améliorer la Reconnaissance et les récompenses dans le milieu de travail. Cependant, la mise en œuvre des actions qui sont suggérées ici, permettront d'établir une base solide pour créer un milieu de travail psychologiquement sain et sûr.

A) Environnement de travail (normes, valeurs et pratiques)

* Témoigner des marques d'appréciation aux membres du personnel qui fournissent le petit effort supplémentaire au travail

* Souligner et célébrer les étapes importantes franchies par les employés sur le plan personnel et professionnel

* Reconnaître les efforts ainsi que les résultats

B) Formation et perfectionnement

* Enseigner aux gestionnaires et aux superviseurs l'importance de manifester régulièrement et de manière appropriée leur reconnaissance envers les employés.

* Donner aux gestionnaires et aux superviseurs une formation sur l'art de la rétroaction constructive.

* Remercier les employés de leur participation aux activités continues de formation et de perfectionnement.

C) Communication

* Reconnaître ouvertement les réalisations et succès individuels ou d'équipe (p. ex., dans les réunions du personnel, sur des affiches ou des plaques, dans l'infolettre)

* Créer un système transparent visant à communiquer aux paliers supérieurs de la gestion les commentaires positifs que les employés reçoivent (de la part de clients, par exemple).

* Organiser des activités de reconnaissance à intervalles réguliers (p. ex., réunion du personnel, petit-déjeuner des employés, nomination de l'employé du mois).

D) Politiques et programmes officiels

* Créer un programme de reconnaissance et de récompenses pour les individus et les groupes qui ont accompli des tâches particulières ou franchi une étape marquante.

* Réévaluer régulièrement les salaires des employés et apporter les rajustements nécessaires.

* Offrir des primes et des incitatifs basés sur le rendement, comme des récompenses non pécuniaires (p. ex., congés, meilleurs quarts de travail, sélection des tâches préférées).

* Assurer la reconnaissance en temps opportun.¹

1 SAMRA J, GILBERT M, SHAIN M et BILSKER D, **Reconnaissance et récompense**, Le Centre de la santé mentale en milieu de travail de la Great-West, CANADA, 2012.

8/ La reconnaissance des performances :

Les dirigeants et les cadres doivent, s'ils veulent créer un climat favorable ou tout au moins non préjudiciable aux performances, reconnaître les performances ou cesser de les considérer comme un dû. L'approche reconnaissance nécessite d'abord de bien définir les performances sur lesquelles le succès de l'entreprise repose et ensuite d'y rattacher diverses formes de récompenses tangibles et intangibles. Le schéma 1 illustre sept formes de récompenses, soit la communication directe, les comportements, la visibilité, les symboles, le contenu et les conditions de travail, les récompenses matérielles et la rémunération.

Tableau n° 02 – Les diverses formes de reconnaissance des performances

<p>COMMUNICATION DIRECTE <i>Communiquer la Reconnaissance</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • oralement (p.ex., téléphone, face à face) • par écrit (p.ex., lettre, note, carte de souhaits) • par des gestes (p.ex., poignée de main, tape dans le dos)
<p>COMPORTEMENTS <i>Montrer la reconnaissance</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • aider • consulter • sourire • approuver • inviter • rétroaction (<i>coaching</i>) • appuyer • écouter • parrainer (<i>mentoring</i>) • défendre • respecter • etc.
<p>VISIBILITÉ <i>Rendre visibles les performances</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • féliciter devant les pairs • souligner les contributions lors des réunions • mettre les contributions à l'ordre du jour d'une réunion • joindre une lettre de reconnaissance aux dossiers • communiquer les performances dans le journal d'entreprise • afficher les performances sur des tableaux
<p>SYMBOLES <i>Symboliser la reconnaissance</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • trophées • certificats • activités sociales • ameublement et aménagement des bureaux • cérémonie ou gala d'excellence

<p>CONTENU ET CONDITIONS DE TRAVAIL <i>Changer le contenu et les conditions de travail</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • journées de congé supplémentaires • avantages sociaux (p.ex., congés, assurances) • pratiques d'équilibre travail-famille • choix de l'aménagement du temps de travail (p.ex., horaire flexible, temps partiel, horaire comprimé, travail partagé) • choix du quart de travail • caractéristiques des emplois • promotions • caractéristiques de la gestion • organisation du travail.
<p>RECONNAISSANCE MATÉRIELLE <i>Rattacher des récompenses matérielles aux performances</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • voyages • cadeaux (p.ex., montres, chandails, bijoux) • billets et abonnements (p.ex., clubs sportifs, théâtre) • bons de repas dans des restaurants • accumulation de points permettant de se procurer des biens
<p>RÉMUNÉRATION <i>Rémunérer les performances</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • détermination et gestion des salaires en fonction des responsabilités, des compétences ou du rendement • rémunération à la commission • rémunération à la pièce • primes de rendement individuel • primes de rendement de groupe • primes de suggestion • primes de reconnaissance immédiate (<i>spot bonus</i>) • participation aux bénéfices • partage des gains de productivité • participation réelle à la propriété (p.ex., octroi d'actions, option d'achat d'actions, achat d'actions) • participation fictive à la propriété (p.ex., actions simulées, unités de rendement, plus-value des actions, primes de rendement à long terme)

Source : SYLVIE St-ONGE, **Reconnaître les performances**, Gestion, Montréal, 1994, p : 90.

9/ Les niveaux de reconnaissance

Où et par qui la reconnaissance au travail s'exerce-t-elle? Il faut d'abord se rappeler que les rapports humains s'établissent entre deux personnes de manière réciproque. Le champ de la reconnaissance au travail fait donc référence aux sources, aux porteurs de la reconnaissance et à la dynamique entre les personnes. Comme il en va de tous les rapports humains, l'acte de reconnaître constitue une interaction entre deux ou plusieurs personnes qui peut se manifester de part et d'autre.

Toutefois, qu'elle soit mutuelle, à sens unique ou absente de la relation, elle ne représente pas moins une forme de message que chacune des deux parties envoie à l'autre. Inscrite au cœur des relations de travail, la reconnaissance (ou la non-reconnaissance) est susceptible de s'exprimer au travers de différents niveaux d'interactions.

A) Le niveau institutionnel ou macro

Sur le plan institutionnel, la préoccupation pour la reconnaissance du travail des employés s'exprime au moyen de politiques ou de programmes qui affirment l'intention de l'organisation de reconnaître le travail réalisé par ses membres. Si les gestionnaires ont la responsabilité de développer un savoir-être et un savoir-faire en matière de reconnaissance, il est du devoir des organisations de respecter les orientations annoncées de façon que le discours soit en accord avec l'action.

B) Le niveau vertical ou hiérarchique

La reconnaissance qui se manifeste entre le gestionnaire et son employé s'établit au niveau vertical ou hiérarchique. Elle peut s'exprimer tant du haut vers le bas qu'en sens inverse, mais on observe souvent un déséquilibre dans cet échange. Dans certains milieux de travail, les gestionnaires reconnaissent peu la contribution de leurs employés alors qu'à l'inverse, les employés donnent des marques de reconnaissance à leur gestionnaire.¹

¹ JACOB R, *Reconnaissance au travail : un cadre de gestion*, conférence et document du Colloque en gestion de ressources humaines organisé par le CHUQ, Québec.2001.

Cette réticence des gestionnaires à exprimer leur reconnaissance s'observe tout autant dans les organisations publiques que privées. Elle pourrait provenir d'une crainte de perdre un peu de pouvoir, d'une résistance aux rapports plus égalitaires ou encore d'une perte de contact avec le travail réel de leurs employés, souvent en raison de nouvelles contraintes de gestion.¹

Toutefois, au-delà de ces explications contextuelles, le gestionnaire éprouve diverses difficultés à exprimer sa reconnaissance : les signes de reconnaissance peuvent paraître peu virils et être assimilés à de la flatterie, ils comportent des effets pervers, ils sont d'un maniement délicat et doivent être exprimés avec justesse.² En fait, il semble que les gestionnaires ont peu recours à l'expression de la reconnaissance parce qu'ils manquent d'habiletés et de connaissances sur sa mise en application. Par ailleurs, plusieurs employés hésitent aussi à exprimer de la reconnaissance à leur gestionnaire par peur d'être accusés d'être les « favoris du patron » ou parce qu'ils craignent qu'on leur prête des intentions de manipulation.

C) Le niveau horizontal

Ce niveau est celui de la reconnaissance qui s'exprime entre pairs et collègues. Cette reconnaissance revêt d'autant plus d'importance qu'elle est déclarée par ceux qui sont les mieux à même de juger de la qualité du travail accompli. En outre, leurs commentaires sont crédibles, car peu susceptibles d'être entachés de favoritisme ou d'autoritarisme. Cependant, les nouvelles formes d'organisation du travail et la précarisation de l'emploi ont pour effet d'intensifier la concurrence entre collègues et d'ainsi restreindre les manifestations de reconnaissance.

D) LE niveau externe

Au niveau externe, la reconnaissance a trait à la prestation de services et implique les clients, fournisseurs, consultants et autres partenaires. Dans le cas d'une détérioration sérieuse des conditions de travail et d'une absence de reconnaissance dans l'organisation, c'est de la part de ces partenaires externes que les employés connaîtront une certaine forme de reconnaissance.

¹ HIVON V, *L'acte de reconnaître, enjeux narcissiques chez le gestionnaire*, Sainte-Foy, Université Laval, 1996, p : 73.

² BOURCIER C et PALOBART Y, op.cit., p : 195.

E) Le niveau social

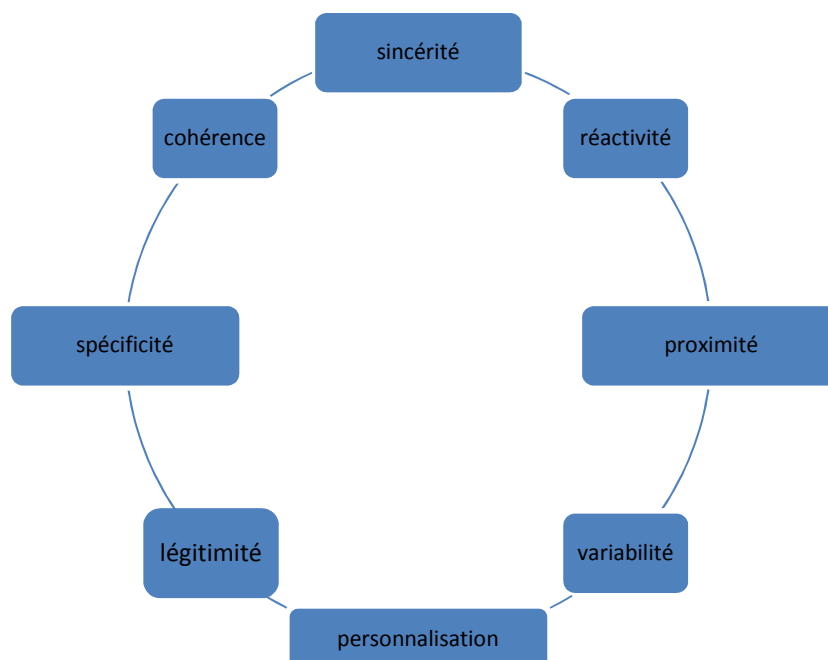
Au niveau le plus large, la reconnaissance peut surgir au gré des rapports entre la communauté et les employés ou les diverses organisations. Cette reconnaissance peut prendre diverses formes : valorisation de l'utilité sociale d'une organisation ou reconnaissance de la contribution sociale de certains corps de métier – pompiers ou infirmières, par exemple. La reconnaissance peut également suivre le sens inverse, lorsqu'un travailleur, par son engagement bénévole, désire rendre à sa communauté un peu de ce qu'elle lui a donné.

En fait, plus la reconnaissance s'exprime sur un large éventail de niveaux, plus les travailleurs s'en trouvent valorisés, ce qui exerce éventuellement une influence positive sur les performances de l'entreprise.

Le témoignage de reconnaissance ou l'instauration de mesures vertical, horizontal et externe constitue déjà un premier pas appréciable.¹

10/ les critères de qualité des pratiques de reconnaissance au travail :

Figure n° 03 : les critères de qualité des pratiques de reconnaissance au travail :



Chaire en gestion de la santé et de la sécurité du travail dans les organisations, Université Laval, Québec, 2005. p : 19.

1 DEJOURS C, *op.cit.* p : 263.

Les pratiques de reconnaissance, aussi appropriées soient-elles, risquent de ne pas être efficaces si elles ne sont pas appliquées en respectant certains critères de qualité.¹

- a) **La sincérité.** L'expression de la reconnaissance doit être authentique, sincère. Les gestionnaires doivent pouvoir reconnaître aussi bien les faiblesses que les forces des employés.
- b) **La réactivité.** La reconnaissance doit être manifestée le plus rapidement possible après le résultat ou le comportement de travail.
- c) **La proximité hiérarchique.** En général, la reconnaissance sera d'autant plus efficace et fructueuse qu'elle sera exprimée par un supérieur hiérarchique d'un niveau rapproché. Il y a bien sûr des exceptions selon les situations et les individus : la reconnaissance d'une personne occupant un niveau hiérarchique largement supérieur pourrait constituer une grande source de fierté. Citons l'exemple des remerciements d'un sous-ministre au personnel d'une direction régionale.
- d) **La variabilité.** Il est important de maintenir une certaine diversité dans les formes et les pratiques de reconnaissance. Celle-ci doit être exprimée par un éventail de marques qu'il faut constamment réinventer, parce que les attentes des personnes se modifient constamment selon les circonstances. S'il n'est pas nécessaire d'utiliser toute la panoplie, il faudra cependant maintenir un équilibre entre les formes opposées de reconnaissance : par exemple, la reconnaissance des résultats peut être contrebalancée par la reconnaissance existentielle.
- e) **La personnalisation.** La reconnaissance doit être taillée sur mesure, c'est-à-dire adaptée aux caractéristiques des personnes et des groupes. Il existe peu de pratiques de reconnaissance universelles.

1 BURN J-P, *La reconnaissance au travail : une pratique riche de sens*, Bibliothèque nationale du Canada, 2005, p : 20.

- f) La légitimité.** Les sources de la reconnaissance doivent être significatives et crédibles aux yeux de la personne qui en reçoit le témoignage. Pour souligner une belle réalisation d'un ouvrier, la reconnaissance paraîtra mieux fondée si elle est exprimée par une personne qui connaît bien le métier plutôt que par un supérieur éloigné.
- g) La spécificité.** La reconnaissance doit être formulée le plus précisément possible en soulignant une réalisation, un effort ou un événement particulier.
- h) La cohérence.** Les pratiques de reconnaissance, surtout dans le cas des récompenses, doivent être en lien avec les objectifs et les priorités de l'organisation. En outre, les paroles et discours des membres de l'organisation doivent concorder avec leurs gestes et les mesures qu'ils adoptent.

Conclusion :

La reconnaissance est devenue une demande quasi unanime chez les salariés. L'analyse montre qu'elle comprend des dimensions spécifiques.

La demande de reconnaissance est devenue une composante essentielle de la vie au travail. Elle touche toutes les organisations, privé ou publiques, et toutes les professions du bas au haut de la hiérarchie. Elle prend la forme de revendication de salaire, de statut, mais aussi d'une demande plus générale et plus diffuse qui porte sur la personne elle-même, le respect et la dignité que chacun estime dus.

Préambule :

Dans ce chapitre nous allons présenter les secteurs sanitaires algériens et précisément l'organisme qui nous a accueillis pour effectuer notre stage pratique (CHU Khellil Amrane de Bejaia) son historique, ses missions et ses différentes structures.

1. les secteurs sanitaires

Les secteurs sanitaires sont des établissements publics à caractère administratif, doté d'une personnalité morale. Ils sont régis par le droit public et jouissent de l'autonomie financière.

Le fonctionnement et l'organisation de ces structures sanitaire a été dans un premier temps dictées par le décret n° 81-242 du 5 Septembre 1981¹, puis il y a eu l'introduction du décret n° 97-466 du 2 Décembre 1997², qui stipule que « le secteur sanitaire est constitué de l'ensemble des structures publiques de prévention, de diagnostic, de soins, d'hospitalisation et de réadaptation médicale couvrant la population d'un ensemble de commune et relevant du ministère charge de la santé ».

Cependant les soins provenant des secteurs sanitaires sont spécialisés et pour leur accomplissement, le secteur sanitaire est organisé autour des unités géo-sanitaire, couvrant une population donnée qu'on dénomme sous-secteur sanitaire.

Le décret de 1997 a institué un nouveau mode d'organisation et de gouvernance ; le secteur sanitaire est ainsi dirigé par un directeur et administré par un conseil d'administration. Il est aussi doté d'un conseil médical.

¹ Décret n° 81-242 du 05/09/1981, relatif au fonctionnement et l'organisation des structures sanitaires.

² Décret n° 97-466 du 02/12/1997, relatif à la constitution du secteur sanitaire.

Le mode de fonctionnement est dicté par ce même décret les structures de ces secteurs sont beaucoup plus complexe que celle des autres établissements car ils disposent d'une structure principale qui est l'hôpital et des structures périphériques qui sont des sous-secteurs sanitaires.

Le Centre Hospitalo-Universitaire de Bejaia dispose des structures suivantes :

- 01 hôpital chef-lieu.
- 02 hôpitaux annexes.
- 01 polyclinique avec maternité.
- 01 maternité urbaine.
- 03 polycliniques.
- 01 laboratoire d'hygiène.
- 04 centres de santé avec maternité.
- 01 clinique dentaire.
- 01 maison de diabétique.
- 01 unité de dépistage et de suivi (UDS).
- 01 centre de transfusion sanguine (CTS).
- 30 unités de soins.
- 01 école paramédicale.

2. Historique du CHU de Bejaïa :

Le secteur sanitaire est administré par un conseil de direction et dirigé par un directeur, appuyé par un conseil médical.¹

Le secteur sanitaire de Bejaia comprend plusieurs structures de santé, parmi lesquelles il y a l'hôpital Khellil Amrane.²

¹ Décret exécutif n° 81-242 du 05/09/1981, article 9 relatif à l'organisation administrative.

² Document interne de l'organisme.

Le secteur sanitaire de Bejaia s'étale sur une superficie de 460.65 Km².

Il assure une couverture sanitaire aux 240.258 habitants des sept (07) communes suivantes en 2012:

Bejaia, Oued-Ghir, Tichy, Tala Hamza, Boukhlifa, Aokas et Tizi Nberber. Le secteur sanitaire est géré par la direction de l'hôpital Khellil Amrane, situé au chef-lieu de la commune de Bejaia.

Etablissement public à caractère administratif, le secteur sanitaire de Bejaia est doté d'un budget de fonctionnement et d'une autonomie de gestion.

Jusqu'en 1991, date de l'inauguration et de l'entrée en fonction de l'hôpital Khellil Amrane, le secteur sanitaire de Bejaia n'est doté que de deux hôpitaux : Aokas et Frantz Fanon, héritier de la période coloniale.

En 2011, l'hôpital Khellil Amrane est devenu le siège du Centre Hospitalo-Universitaire (CHU) de Bejaia. La création de ce dernier fait suite à l'inauguration de la faculté de médecine.¹

Le centre hospitalo-universitaire est un établissement public à caractère administratif, doté de la personnalité morale et de l'autonomie financière. Il est créé par le décret exécutif, sur proposition conjointe du ministre chargé de la santé et du ministre chargé de l'enseignement et de la recherche scientifique.

Il est placé sous la tutelle administrative du ministre chargé de la santé. La tutelle pédagogique est assurée par le ministre chargé de l'enseignement supérieur.

Le CHU est chargé, en relation avec l'établissement d'enseignement et/ou de formation supérieure en science médicale concerné, des missions ;

¹ Décret exécutif n° 09-319 du 06/10/2009, compétant la liste des centres hospitalo-universitaire.

de diagnostic, d'exploration, de soins, de prévention, de formation, d'étude et de recherche.

3. Missions du CHU

Dans le cadre de missions prévues ci-dessus, le CHU est chargé notamment des tâches suivantes :

3.1 En matière de santé :

- * D'assurer les activités de diagnostic, de soins, d'hospitalisation et des urgences médico-chirurgicales, de prévention ainsi que de toutes activités concourant à la protection et à la promotion de la santé de la population.
- * d'appliquer les programmes nationaux, régionaux et locaux de santé.
- * de participer à l'élaboration des normes d'équipement sanitaire scientifique et pédagogique des structures de santé.
- * de contribuer à la protection et à la promotion de l'environnement dans les domaines relevant de la prévention, de l'hygiène, de la salubrité et de la lutte contre les nuisances et fléaux sociaux. Outre les tâches prévues aux alinéas ci-dessus, le CHU assure pour la population résidant à proximité et non couvertes par les secteurs sanitaires environnants, les missions dévolues au secteur sanitaire.¹

3.2 En matière de formation :

- * D'assurer, en liaison avec l'établissement de l'enseignement supérieur de formation supérieur en sciences médicales, la formation graduée et post-graduée en sciences médicales et de participer à l'élaboration et à la mise en œuvre des programmes y afférent.

¹ Décret n° 97-466 du 02/12/1997, relatif à la constitution du secteur sanitaire.

* De participer à la formation, au recyclage et au perfectionnement des personnels de santé.

3.3 En matière de recherche :

* D'effectuer, dans le cadre de la réglementation en vigueur, tous travaux d'étude et de recherche dans le domaine des sciences de santé.

* D'organiser des séminaires, colloques, journées d'études et autres manifestations techniques et scientifiques en vue de promouvoir les activités de soins, de formation et de recherche en sciences de santé.

4. Mission des différentes structures du CHU de Bejaia

Le CHU de Bejaia comprend une direction générale, un secrétariat général et quatre directions. Chaque direction comprend un ensemble de sous directions et de bureaux.

La direction générale est chargée d'assurer la gestion de l'hôpital. Elle représente l'hôpital dans tous les actes de la vie civile ; elle est le représentant exclusif de l'hôpital auprès des instances civiles, judiciaires et administratives.

Le secrétariat général est chargé de gérer les différentes sous directions et les différents bureaux. C'est lui qui récolte et transmet les informations à la direction générale.

Le CHU se compose de différentes directions et sous directions :

4.1 La direction des ressources humaines :

La direction des ressources humaines comporte deux sous directions :

La sous-direction des personnels et la sous-direction de la formation et de la documentation.

a) La sous-direction des personnels :

La sous-direction des personnels se compose de trois bureaux :

- Le bureau de la gestion des carrières des personnels administratifs, technique et de service.
- Le bureau de gestion des personnels médicaux, paramédicaux et psychologues.
- Le bureau des effectifs, de la régulation et de la solde.

En terme de ressources humaines, la sous-direction des personnels se compose de :

- 01 administrateur principal, nommé au poste de sous-direction des ressources humaines.
- 01 administrateur chargé de la gestion des carrières des personnels médicaux, paramédicaux et psychologues.
- 01 assistant administratif chargé du bureau des effectifs, de la régulation et de la solde.
- 01 adjoint administratif chargé de la gestion des carrières du personnel paramédical
- 01 adjoint chargé de la gestion des carrières du personnel administratif, technique et de service.
- 01 agent de bureau chargé de la gestion de la carrière du personnel vacataire.
- 01 assistant administratif.
- 01 secrétaire dactylographe.
- 02 agents vacataires.

La sous-direction des personnels a pour mission de déterminer les besoins en personnel et d'opérer les recrutements nécessaires aux différents services. Ses

finalités sont autant économiques que sociales, puisqu'elle concerne principalement l'homme dans l'organisation. Plus concrètement, elle a pour mission de :

- Définir les besoins qualitatifs et quantitatifs en vue d'élaborer des plans annuels et pluriannuels de recrutements des personnels.
- Maîtriser les effectifs et les coûts.
- Mettre en place des programmes de développement des carrières, afin d'assurer la gestion des carrières des personnels conformément à la réglementation en vigueur.
- Assurer une répartition judicieuse des personnels entre les services et veiller à leur utilisation judicieuse.
- Harmoniser l'évaluation automatique et statuaire des carrières (avancement et promotions) avec la situation prévisible ou réelle de l'organisme (postes vacants, emplois nouveaux, nouvelles qualifications).
- Intégrer la politique du personnel à la politique générale de l'hôpital et à celle des pouvoirs publics.

b) La sous-direction de la formation et de la documentation :

Elle a ouvert ses portes en 1999, suite à l'application organigramme initié par le ministère de la santé.

En termes de ressources humaines, la sous-direction de la formation et de la documentation comprend : un sous-directeur, un chef de bureau, un chef de bureau de documentation, un chargé des moyens matériels, un chargé de secrétariat, un chargé du suivi scolaire des enfants hospitalisés, trois bibliothécaires et quatre agents de service.

La sous-direction de la formation et de la documentation endosse plusieurs activités de formations et de formations continues : médicale,

paramédicale, administrative, technique, perfectionnement, recyclage, formation de courte durée à l'étranger, encadrement et suivi des stagiaires de différents instituts, suivi et formations des enfants hospitalisés, organisation des manifestations scientifiques.

Remarquons qu'il est prévu la mise en place prochaine d'une bibliothèque et d'une médiathèque médicale.

4.2 La direction des finances et du contrôle :

Elle a été créée par l'arrêté interministériel du 26 avril 1998 fixant l'organisation administrative des CHU. La direction des finances et du contrôle comprend :

a) La sous-direction des finances :

Elle comporte les bureaux suivants :

- Le bureau du budget et de la comptabilité :

Il est chargé de :

- Etablir les prévisions budgétaires.
- Repartir, par chapitre et partie, les crédits budgétaires (qui sont alloués par titre par le ministère de la tutelle).
 - Faire adopter par le conseil d'administration le projet réparti et le faire approuver par le ministère de la tutelle.
 - Assurer le suivi de l'exécution du budget à travers la comparabilité des engagements et des paiements.
 - Confectionner les situations budgétaires périodiques (mensuelles et trimestrielles), faisant ressortir les crédits, les engagements, les budgets, les mandatements et les paiements par article du budget.
 - Tenir un fichier fournisseur, renouvelables tous les ans.

- Suivre les paiements en marches.
- Produire le compte administratif après la clôture de chaque année budgétaire, dont une copie est transmise à la cour des comptes, au plus tard le 30 juin de l'année suivante.

- **Le bureau des recettes et des caisses :**

Il a pour mission de prendre en charge, par le biais de la régie et des différentes sous régis, l'ensemble des recettes réalisées par l'établissement. Celles-ci provenant de :

- L'Etat.
- La CNAS dans leurs participations au budget des établissements de santé.
- Des ressources propres à l'établissement constituées par :
 - La contribution des patients aux consultations et aux frais de restauration et d'hôtellerie (ticket modérateur).
 - Les remboursements par les caisses d'assurances des séances de dialyse prodiguée aux malades.
 - Les prestations assurées dans le cadre de la médecine du travail.
 - Les prestations assurées au profit des établissements privés liées au CHU par une convention, telles que les contrats de fourniture des produits sanguins et l'incinération des déchets hospitaliers.

Remarquons qu'elle assure aussi le paiement en espèce de certaines dépenses revêtant un caractère exceptionnel, voir urgent. Enfin, elle se charge de consigner l'ensemble de ces recettes.

b) La sous-direction de l'analyse et de l'évaluation des coûts :

Créée en vertu de l'arrêté interministériel du 26 avril 1998 portant sur l'organisation des centres hospitalo-universitaire, elle est rattachée à la direction des finances et du contrôle.

Son existence au niveau du C.H.U de Tizi-Ouzou remonte au mois de décembre 2001, et ce en application du circulaire n° 15/MSP/MIN du 03 octobre 2001 relative à la mise en place du « *calcul des coûts par la méthode des sections homogènes dans les établissements de santé.* ».

La mise en place de cette fonction intervient dans le cadre des réformes engagées dans le secteur de la santé par les pouvoirs publics.

Sur le plan organisationnel, la sous-direction de l'analyse de l'évaluation des coûts est composée de deux (02) bureaux, à savoir :

- Le bureau de la maîtrise des coûts.
- Le bureau de la facturation.

- **Le bureau de la maîtrise des coûts :**

Il est chargé essentiellement de :

- Calculer le coût global des activités pratiquées par les services hospitaliers.
- Déterminer le coût par unité d'œuvre (journée d'hospitalisation, consultation, séance de dialyse, examen, ...) et par service selon le découpage de l'établissement en centres des responsabilités.
- Recueillir les données relatives à l'activité des différents services (hospitalisation, examens biologiques et radiologiques, séances de dialyse, consultation, etc.)
- Elaborer les rapports trimestriels et annuels relatifs au calcul des coûts, détaillés par services et par rubrique de dépense selon le guide méthodologique élaboré par une commission ad hoc.

- Effectuer des études et des analyses des données et des résultats relatifs aux différents services afin de donner d'éventuelles explications ou éclaircissement, notamment en ce qui concerne l'évolution des dépenses d'un service donnée d'une période à une autre.

- **Le bureau de facturation :**

Il est chargé notamment de :

- Recueillir les données relatives aux actes et prestations prodiguées aux malades hospitalisés sur la base de la fiche navette.
- Contrôler la tenue correcte et régulière de la fiche navette dans les services d'hospitalisations afin de permettre une meilleure évaluation de l'activité et éventuellement de la qualité des soins ou de la prise en charge des malades.
- Etablir le décompte des frais d'hospitalisations individualisés à la sortie du malade hospitalisé.
- Déterminer éventuellement la part qui revient à chaque partie concernée, à savoir le malade lui-même, la caisse d'assurance, les mutuelles, l'Etat...etc.

Les objectifs de l'introduction du calcul des coûts étant :

- Maîtriser les dépenses des établissements de santé.
- Aider les responsables à la prise de décisions et à l'élaboration des budgets prévisionnels.
- Mesurer la performance des services.
- Evaluer l'efficacité et l'efficience d'une stratégie, d'un programme ou d'une mesure.

- Créer un tableau de bord contenant des indicateurs aidant le responsable de l'établissement quant à l'utilisation rationnelle des moyens à la disposition de l'hôpital.

4.3 La direction des moyens matériels

C'est l'une des directions les plus importantes, vu l'importance de son champ d'intervention. C'est elle qui s'occupe de recueillir tous les besoins du CHU en matière d'équipements matériels et fournitures.

Elle est chargée de l'approvisionnement et de la gestion des différents magasins et les moyens concernant l'alimentation, la maintenance et l'hygiène.

Elle assure aussi le suivi des travaux et projets de construction, d'entretien et de rénovation des structures, ainsi que la maintenance des équipements.

En matière de soins, elle s'occupe de l'acquisition des équipements, de l'instrumentation médicale, des produits pharmaceutiques et des réactifs et autres consommables. Elle est chargée aussi de préparer les documents et les dossiers relatifs aux conventions et marchés. Cette direction comprend :

a) La sous-direction des services économiques :

Elle comporte les bureaux suivant :

- Bureau des approvisionnements.
- Bureau de la gestion des magasins, des inventaires et des reformes.
- Bureau de la restauration et de l'hôtellerie.

b) La sous-direction des produits pharmaceutiques, de l'instrumentation et du consommable :

Elle comporte les bureaux suivants :

- Bureau des produits pharmaceutiques.
- Bureau de l'instrumentation.

c) La sous-direction d'infrastructures, des équipements et de la maintenance : Elle comporte les bureaux suivants :

- Bureau des infrastructures.
- Bureau des équipements.
- Bureau de la maintenance.

4.4 La direction des activités médicales et paramédicales :

Cette direction est composée de trois (03) sous directions :

a) La sous-direction de la gestion administrative du malade :

Elle est composée de deux (02) bureaux :

- **Bureau des entrées (admissions) :**

Il s'occupe de :

- L'accueil et de l'admissions des malades.
- La tenue et l'exploitation des divers registres (état civil, comptabilité des journées d'hospitalisations, mouvement des malades...).
- La comptabilité financière (décompte des frais d'hospitalisation, de consultations externes, de prélèvements, d'analyses, des examens d'imagerie médicale...).
- Le Suivi du contentieux.
- L'Evaluation et exploitation de la fiche navette.

- **Le bureau de l'accueil, de l'orientation et des activités socio thérapeutiques :**

Il a pour mission de :

- Accueillir les malades et les parents de malades.
- Fournir des renseignements concernant les malades (service d'hospitalisation...).

- Prise en charge des cas sociaux et des malades hospitalisés nécessitant une prise en charge à l'étranger par les assistantes sociales.

b) La sous-direction des activités médicales :

Elle est composée de trois (03) bureaux :

- **Bureau de l'organisation et de l'évaluation des activités médicales :**

Il a pour mission de :

- Accompagnement des équipements médicaux des services dans l'amélioration de l'organisation des activités.
- Recensement mensuel du relevé de toutes les activités médicochirurgicales des services, ainsi que celles d'exploration (biologie, imagerie médicale).
- Faire une exploitation trimestrielle et annuelle des activités qui sont adressés à la direction de la santé de la wilaya et au MSPRH.

- **Bureau de la programmation et du suivi des étudiants :**

Il a pour mission de :

- Prendre en charge les étudiants en médecine, en collaboration avec les départements respectifs de la faculté de médecine de l'université de Bejaïa.
- Répartition des internes.
- Programmation des gardes des internes, qui se déroule au niveau des deux unités composant le CHU et dans les différents services, y compris les pavillons des urgences de médecine, de chirurgie et de pédiatrie.

- **Le bureau des gardes et des urgences :**

Il s'occupe du suivi des gardes, telles qu'elles sont organisées par les chefs des différents services. Un comité des gardes et des urgences se réuni

régulièrement, conformément à la réglementation en vigueur, pour régler les différents problèmes qui peuvent se poser et pour améliorer la prise en charge des urgences médicochirurgicales.

4.5 La sous-direction des activités paramédicales :

Il se compose de 3 bureaux :

- **Bureau de la programmation et du suivi des élèves :**

Il a pour tâche de programmer et de répartir les élèves de l'école de formation paramédicale. Ils sont repartis au cours de leur formation dans le service médico-chirurgicaux et dans les différents laboratoires, pour des stages pratiques, ainsi que pour un stage de fin de cursus en vue de la préparation du mémoire de fin d'étude. Ces élèves sont encadrés accessoirement par des paramédicaux (tuteur) dans l'exercice quotidien de leurs tâches sous la supervision des PEPM (professeurs de l'enseignement paramédical).

- **Bureau des soins infirmiers :**

Il est chargé de :

- Etablir des statistiques sur les soins infirmiers dans les services ;
- Et de suivre les gardes.

- **Bureau de l'évaluation et de l'organisation de l'activité paramédicale :**

- L'accompagnement des surveillants médicaux dans l'organisation de leurs équipes soignantes.
- Et de l'évaluation de l'organisation, pour objectif une amélioration constante (performance collective) visant la démarche qualité.

5. Les différentes structures du CHU de Bejaia :

5.1) Hôpital Targa-Ouzemour (Ait Mokhtar Nacer Eddine)

L'unité hospitalière Targa Ouzemour est composée de 03 services d'hospitalisation et d'un plateau technique (Laboratoire, bloc opératoire,

échographie, colposcopie et pharmacie). . Type maternité urbaine de 64 Lits monobloc mise en service en 1990.

5.2) Hôpital Frantz Fanon

L'unité hospitalière Frantz Fanon est composée de 07 services d'hospitalisation, un (01) service de médecine légale, un (01) service de médecine du travail, un (01) service d'anatomo-cyto-pathologie, un (01) hôpital de jour d'hématologie et d'un (01) plateau technique (Laboratoire, bloc opératoire, radiologie, exploration médicale et pharmacie). Type pavillonnaire de l'ère coloniale

5.3) Le Centre de Wilaya de Transfusion Sanguine(CWTS) :

Il assure la couverture des établissements de santé (publics et privés) de la wilaya en matière d'approvisionnement en produits sanguins et dérivés.

5.4) LE SAMU :

Secteur d'aide médicale d'urgence. Il dessert la circonscription géo-administrative de la wilaya de Bejaia en matière de transport sanitaire médicalisé des malades et assure des interventions de secours dans toutes les situations d'urgence.

Préambule :

Dans ce chapitre, on va essayer d'étudier la contribution de la reconnaissance au travail à la satisfaction des besoins des praticiens généralistes enquêtés au niveau du CHU KHELLIL Amrane de Bejaia. Pour y procéder, on va interpréter les tableaux qu'on va formuler à partir des réponses collectées de nos enquêtés et en faisant référence à la vérification de nos hypothèses.

En effet, dans ce chapitre on présentera les caractéristiques personnelles des médecins généralistes, leurs conditions de travail et leur état de reconnaissance au travail vis à vis de l'administration, des patients et des collègues, tous on analysant les réponses recueillies de notre recherche.

1/Analyse des données recueillies**Tableau n° 03** : la répartition des enquêtés selon l'âge

Catégorie d'âge	Fréquence	Pourcentage
[27 à 31]	17	37.77%
[32 à 36]	12	26.66%
[37 à 41]	10	22.22%
[42 à 46]	03	6.66%
[47 ans et plus]	03	6.66%
Total	45	100%

Ce tableau montre que notre échantillon regroupe de différentes catégories d'âge, la catégorie la plus dominante est celle qui se situe entre [27 à 35ans] 37.77%, la deuxième catégorie est celle [35 à 40 ans] a 26.66% suivi de la catégorie qui est de [40 à 45ans] avec un pourcentage de 22.22% et 6.66% seulement pour les deux autres catégories [45 à50] et [50 ans et plus].

Donc en remarque clairement que la première et la deuxième catégorie sont les plus importantes parce qu'elles représentent les jeunes diplômés et les catégories les moins importantes sont celles de [45 à 50ans] et [50 ans et plus

parce que la plupart des établissements préfèrent recruter les jeunes. En plus de ça, le départ pour le secteur privé après cinq ans de service dans le public.

Tableau n° 04 : la répartition des enquêtés selon le sexe :

Sexe	Fréquence	Pourcentage
Féminin	23	51.11%
Masculin	22	48.11%
Total	45	100%

La population enquêtée est équilibrée selon le sexe, parmi les 45 médecins on trouve 23 femmes et 22 hommes. Malgré le fait que soit une profession féminisée.

Tableau n° 05 : la représentation de la population selon l'ancienneté professionnelle :

	Fréquence	Pourcentage
[01 à 05 ans [15	33.33%
] 05 à 10 ans [15	33.33%
] 10 à 15 ans [14	31.11%
] 15 ans et plus	01	02.22%
Total	45	100 %

Ce tableau nous représente les médecins enquêtés selon l'ancienneté professionnelle, 33.33% pour la première catégorie, et de même pour la deuxième à 33.33%. 31.11% pour la catégorie [10 à 15ans] et 02.22% pour la catégorie [15 ans et plus.

Cela nous explique la fiabilité des résultats recueillis dans le tableau n° 03 que la plupart des enquêtés sont des jeunes moins de 40ans.

Tableau n° 06 : la représentation de l'ancienneté dans l'établissement (CHU) :

	Fréquence	Pourcentage
[1 à 5 ans]	25	55.55%
[5 à 10ans]	16	35.55%
[10 à 15ans]	03	6.66%
[15 ans et plus	01	2.22%
Total	45	100%

La majorité de la population enquêtée est jeune, plus de 55% d'eux ont pas plus de 5 ans dans cet établissement, et 35% ne dépasse pas les 10 ans,

6.66% pour ceux qui ont jusqu'à 15 ans et un seul cas qui dépasse 20 ans de service, exactement 32 ans, une femme médecin a Frantz Fanon.

Tableau n° 07 : la comparaison entre l'ancienneté professionnelle et l'ancienneté dans l'établissement (CHU).

	Ancienneté professionnelle	Ancienneté dans l'établissement
[1 à 5 ans]	15	25
[5 à 10 ans]	15	16
[10 à 15 ans]	14	03
[15 ans et plus]	01	01
Total	45	45

La comparaison entre l'ancienneté professionnelle et l'ancienneté dans l'établissement, nous a permis de distinguer deux remarques majeures, telle que la première catégorie qui comporte 15 médecins qui ont l'ancienneté professionnelle de [1 à 5 ans], et 25 médecins ont l'ancienneté de [1 à 5 ans] dans l'établissement.

Donc on constate que la plupart de ces médecins sont recrutés par cet établissement dès le départ de leur carrière.

La deuxième remarque est celle de la troisième catégorie, 14 médecins qui ont l'ancienneté professionnelle entre [10 à 15 ans], en parallèle, il y a juste 03 médecins qui ont l'ancienneté de [10 à 15 ans] dans cet établissement.

Cela nous explique et justifie le départ des médecins vers le secteur privé après 05 ans de service dans le public, et de l'autre côté, ces résultats nous éprouve que les praticiens généraliste du CHU de Bejaia sont d'une majorité jeune moins de 40 ans (voir le tableau n°03).

Tableau N°08 : La représentation de la satisfaction des conditions de travail pour les médecins généralistes du CHU :

La satisfaction Les conditions de travail	Très satisfait		Plutôt satisfait		Plutôt insatisfait		Très insatisfait		Total
	Fréq	%	Fréq	%	Fréq	%	Fréq	%	
La manière dont la DRH dirige ses employés	01		11		14		19		45
		2.22		24.44		31.11		42.22	100%
La manière dont les règles internes à l'établissement sont mises en application.	02		02		20		21		45
		4.44		4.44		44.44		46.66	100%
Les programmes qui soutiennent l'importance de la reconnaissance	00		01		10		34		45
		00		2.22		22.22		75.55	100%
Total	03		14		44		74		

Selon les 3 axes proposés :

- 1) *Pour la gestion* : on trouve un pourcentage élevé à 42.22% pour les très insatisfaits et 31.11% pour les plutôt insatisfaits, globalement dans les 73.33% qui sont insatisfaits. De l'autre côté on trouve 24.44% qui sont plutôt satisfaits et pas plus de 2.22% pour les très satisfaits.
- 2) *L'application* : aussi un pourcentage élevé pour les très insatisfaits à 46.66% et de même pour les plutôt insatisfaits à 44.44%. Par contre ceux qui sont satisfait partagent 8.88%, 4.44% pour chacun.
- 3) *La programmation*, dans cet axe, on trouve 75.55% pour ceux qui sont très insatisfaits et 22.22% pour les plutôt insatisfaits, et le reste (2.22%) seulement pour ceux qui sont plutôt satisfaits.

Donc la représentation de la satisfaction des conditions de travail des médecins généralistes au niveau du CHU, semble très insatisfaisante sur les axes qu'on a proposés (la manière dont la DRH dirige ses employés, la manière dont les règles internes à l'établissement sont mises en application et les programmes qui soutiennent l'importance de la reconnaissance.)

Tableau n° 09 : la tranche salariale des médecins généralistes au niveau du CHU de Bejaia

	Fréquence	Pourcentage
40000 DA a 45000 DA	00	00 %
45000 DA a 50000 DA	00	00 %
50000 Da a 55000 DA	00	00 %
60000 DA et plus	45	100 %

Le salaire des médecins généralistes au niveau du CHU dépasse les 60000 DA.

« Comparativement à 2011, le salaire moyen mensuel net, tous secteurs confondus, hors agriculture et administration, a augmenté de 8,2% en Algérie en 2012, selon les résultats d'une enquête annuelle sur les salaires réalisée par l'Office national des statistiques (ONS) auprès des entreprises. Dans une déclaration à l'APS, Youcef Bazizi, directeur technique chargé des statistiques sociales et des revenus à l'ONS et responsable de cette enquête, a estimé que c'est une évolution à mettre en relation avec les augmentations salariales intervenues durant 2012 avec le relèvement du salaire national minimum garanti (SNMG) de 15.000 à 18.000 DA. »¹

Tableau n° 10 : la satisfaction de salaire par rapport :

	OUI		NON		
	Freq	%	Freq	%	
A l'importance du travail effectuer	06		39		45
		13.33%		86.66%	100%
Au volume horaire	10		35		45
		22.22%		77.77%	100%
Aux compétences	06		39		45
		13.33%		86.66%	100%

Ce tableau nous montre les réponses des 45 médecins questionnés sur la satisfaction de leurs salaires par rapport :

1 A l'importance du travail effectuer ; 86.66% des enquêtés qui ne sont pas satisfaits à cet égard.

1R.N : Les salaires des algériens ont augmenté de 8% en 2012, L'HORIZON, n° 5028, Le 27/10/ 2013, P : 04.

2 Au volume horaire ; 35 personnes sont insatisfaites, à 77.77% et seulement 22.22% des enquêtés satisfaits à cet égard.

3 A leurs compétences ; 86.66% des praticiens ne sont pas satisfait à cet égard.

Ces chiffres nous montrent un taux très élevé de non satisfaction de salaire par rapport aux axes proposés (plus de 77% des enquêtés estiment l'insuffisance de ce salaire). Malgré les augmentations salariales faites dans ce secteur, ces médecins réclament encore, vue les efforts qu'ils fournissent au travail une revendication exprimée plus chez praticiens qui travaillent aux urgences. D'après nos observations, un manque d'effectifs, mal gestion administrative, un nombre important de patients qui rendent visite aux urgences de l'établissement et les conditions de travail en général pénibles.

Seulement quelques médecins qui exercent leurs fonctions au niveau du SAMU, sont parfois satisfaits puisqu'ils n'ont pas de surcharge au travail. Pour un même service la plupart des gens contactent beaucoup plus la protection civile (les pompiers).

On note qu'il y a deux autres critères de la satisfaction citée par (homme 35 ans, au service médecine interne) dans le questionnaire n° 25 « *un statut de médecin tel qu'il est conçu par sa tutelle* », et l'autre citée dans le questionnaire n° 26 (homme 34 ans au SAMU) « *je suis insatisfait par rapport à mon grade comme médecin généraliste* ».

Tableau n° 11 : l'appartenance à une équipe de nature professionnelle :

	OUI		NON		Total
	Freq	%	Freq	%	
Appartenance à une équipe de nature professionnelle	34		11		45
		75.55%		24.44%	100%

Ce tableau représente les médecins qui appartiennent à une équipe de nature professionnelle (ils travaillent en groupes), ils représentent 75.55% des praticiens questionnés, les 24.44% travaillent dans les services moins encombrés tel que la médecine interne et la gynécologie. D'après nos observations et les explications fournis, les médecins sont réparties en équipes

en fonction du nombre d'effectif existant pour satisfaire les patients et réaliser l'objectif du service occupé (les urgences, la pédiatrie, le SAMU et le CTS), par contre dans le reste des services tel que la médecine interne et la gynécologie, les médecins travaillent sous moins de pression vue les visites des patients réduite.

Tableau n°12 : la possession d'autonomie dans leurs fonctions :

	Oui		Non		Total
	Freq	%	Freq	%	
La possession d'autonomie dans les fonctions	09		36		45
		20%		80%	100%

La possession d'autonomie dans les fonctions des médecins généralistes de l'établissement ne dépasse pas les 20% de la population enquêtée. 80% d'eux ne possèdent pas assez d'autonomie dans leurs fonctions.

La remarque est bien claire que ces médecins estiment ne pas posséder d'autonomie en réalisant leur travail, en l'occurrence il est fréquent que la tâche des médecins augmente et se complexifie, requérant des efforts supplémentaires et des adaptations variées, ce manque représente un frein à la mise sur pied d'actions destinées à l'amélioration du bien-être au travail.

Tableau n° 13 : la reconnaissance reçue vis-à-vis de l'administration et des patients :

	Très satisfaisante	Plutôt satisfaisante	Plutôt insatisfaisante	Très insatisfaisante	Total
Administration	01	09	21	14	45
	2.22%	20%	46.66%	31.11%	100%
Patients	08	25	09	03	45
	17.77%	55.55%	20%	6.66%	100%

D'après les taux obtenus, on constate que la plupart sont insatisfait vis-à-vis de l'administration en matière de reconnaissance. Parmi les 45 médecins enquêtés, un seul médecin qui se sent reconnu par l'administration et 09 autres plutôt satisfaits, (20% de la population enquêtée) par contre les 35 déclarent leurs insatisfactions de reconnaissance de la part de l'administration (77% des médecins questionnés).

La non satisfaction par rapport à cet indicateur (administration) implique, que ces médecins sont insatisfaits par rapport à d'autres modes de satisfaction des besoins au travail au sein de l'établissement.

De l'autre côté, ces médecins trouvent de la reconnaissance de la part des patients, plus de 73% des praticiens questionnés reconnaissent la présence d'une reconnaissance satisfaisante du côté des patients.

La reconnaissance est proportionnelle à l'affirmation de soi, à l'indépendance, à la créativité, aux bonnes relations interpersonnelles et à l'atteinte des buts élevés. Comme on a pu le constater dans la vue générale, plus on reconnaît et on apprécie la contribution des personnes aux succès organisationnels, plus ces mêmes personnes seront satisfaites de leurs conditions et de leur environnement. Cette même satisfaction qui entraîne à nouveau la mobilisation de ces personnes et l'amélioration des performances va permettre d'investir davantage dans le développement des capacités opérationnelles et donc des habiletés des gens.

La mise en œuvre d'un processus d'évaluation des performances, de reconnaissance et d'appréciation va donc permettre de maximiser le rendement général et ainsi assurer un retour sur « l'investissement ».

Tableau n° 14 : Des compliments quand ces médecins réalisent un bon travail :

	Oui		Non		Total
	Freq	%	Freq	%	
Les compliments en réalisant un bon travail	29		16		45
		64.44%		35.55%	100%

Ce tableau nous indique le pourcentage des médecins qui reçoivent des compliments en réalisant un bon travail, les chiffres donnent près de 65% des enquêtés reçoivent des compliments par contre le reste (les 35%) non.

Donc ces médecins généralistes reçoivent des compliments et des remerciements en réalisant un bon travail, c'est une forme de reconnaissance verbale pour ces praticiens, c'est un encouragement qui incite à faire un bon travail.

Tableau n°15 : La source de ces compliments :

La source	Fréquence	Pourcentage
Patients	26	89.65%
Collègues	02	06.89%
Administration	01	03.44%
Total	29	100%

D'après ce tableau, plus de 89% des compliments viennent des patients. 6.89% de la part des collègues et 3.44% de la part de l'administration.

Donc on constate que les patients, les plus concernés par le travail de ces médecins reconnaissent et félicitent les praticiens généralistes pour le bon travail, le jugement de beauté, pour sa part, est émis par les pairs ainsi que par les collègues qui sont disposés à juger de la qualité du travail effectué et des efforts consentis pour l'exécuter, par contre pas plus de 3.44% du côté de l'administration.

Tableau n° 16 : le degré de satisfaction des médecins de ces compliments :

Le degré de satisfaction	Fréquence	Pourcentage
Très satisfait	05	17.24%
Plutôt satisfait	18	62.06%
Plutôt insatisfait	05	17.24%
Très insatisfait	01	03.44%
Total	29	100%

Les chiffres de ce tableau nous donnent l'avis des médecins sur les compliments qu'ils reçoivent ; plus de 62% qui sont plutôt satisfait et 17.24% pour les très satisfait de même pour ceux qui sont plutôt insatisfait, 3.44% pour les très insatisfait.

On note que ces compliments agissent de bonne volonté chez les médecins presque 80% d'eux sont satisfait.

Tableau n° 17 : Le sentiment d'accomplissement dans le travail :

	Oui		Non		Total
	Freq	%	Freq	%	
Le sentiment d'accomplissement dans le travail	27		18		45
		60%		40%	100%

Dans ce tableau, 60% des enquêtés ressentent le sentiment d'accomplissement dans leur travail et 40% d'eux déclarent le contraire.

Le sentiment d'accomplissement est le sommet des aspirations humaines, l'homme a besoin de s'épanouir ; de s'accomplir personnellement et de chercher le meilleur de soi. Il vise à sortir d'une condition purement matérielle pour atteindre l'épanouissement.¹

Ces résultats prouvent la situation des médecins et du corps de santé en général en Algérie, en l'occurrence le manque de reconnaissance peut entraîner des effets négatifs sur la santé mentale du travailleur.

Tableau n° 18 : le degré de satisfaction des médecins de ces sentiments d'accomplissement au travail:

	Fréquence	Pourcentage
Très satisfait	02	07.40%
Plutôt satisfait	18	66.66%
Plutôt insatisfait	07	25.92%
Très insatisfait	00	00%
Total	27	100%

Les praticiens enquêtés semblent satisfaits de ce sentiment d'accomplissement au travail à un pourcentage qui dépasse 70%, et 25.92% pour ceux qui sont plutôt insatisfait.

Le sentiment d'accomplissement au travail convient dans l'organisation de travail, de procéder à un enrichissement de tâches qui rend le travail plus intéressant et valorisant, un témoignage de gratitude basée sur l'efficacité.

1 ROUSSEL P, *Rémunération, Motivation et satisfaction au travail*, édition Economica, Paris, 1996, p : 34.

Tableau n° 19 : la classification par ordre des effets proposés que peut engendrer le manque de reconnaissance :

		(1)	(2)	(3)	Total
Démotivation	Fréquence	23	08	14	45
	%	51.11%	17.77%	31.11%	100%
Détresse émotionnelle	Fréquence	11	21	13	45
	%	24.44%	46.66%	28.88%	100%
L'épuisement professionnel	Fréquence	10	16	19	45
	%	22.22%	35.55%	42.22%	100%

Ce tableau nous montre les résultats du classement des effets que peut engendrer le manque de reconnaissance :

- 1) La démotivation classée première avec un pourcentage qui dépasse les 51%
- 2) La détresse émotionnelle est deuxième à un pourcentage de plus de 46%
- 3) L'épuisement professionnel à la troisième place à 42.22%.

Ces résultats nous permettent de classer les effets proposés précédemment, on souligne que la démotivation est le majeur effet que peut provoquer le manque de reconnaissance avant la détresse émotionnelle et l'épuisement professionnel.

La motivation est une instance d'intégration et de régulation d'une multitude de paramètres relatifs aux opportunités de l'environnement et à la sollicitation d'une situation. La motivation est assortie à cette notion de forces qui favorisent l'émergence d'un comportement.¹

Tableau n° 20 : La considération faite par les collègues envers les médecins

	Oui		Non		Total
	Freq	%	Freq	%	
Les collègues font preuve de considération envers les enquêtés	30	66.66%	15	33.33%	45

¹ DOLAN et al, *Incitation à la psychologie du travail*, Gaelan Morin, Rennes, 2000, p 50.

Cette représentation nous montre que plus de 66% des médecins questionnés reconnaissent la considération que font leurs collègues envers eux.

Donc on constate que entre ces médecins existe un sentiment d'utilité et d'appréciation, les marques de considération partagée tant par ses médecins créent le sentiment d'être apprécié pour sa contribution, c'est la reconnaissance du niveau horizontal.

Tableau n° 21 : les supérieurs reconnaissent le statut comme médecin :

	Oui		Non		Total
	Freq	%	Freq	%	
Les supérieurs reconnaissent le statut comme médecin	30		15		45
		66.66%		33.33%	100%

Ce tableau représente la reconnaissance des supérieurs sur le statut des médecins, plus de 66% des enquêtés reconnaissent ça.

Les supérieurs (qui sont des médecins) reconnaissent le statut des médecins. Le jugement d'utilité est surtout témoigné par les supérieurs hiérarchiques. Il porte principalement sur l'utilité sociale, économique et technique du travail réalisé. Le statut d'un médecin reste primordial.

Tableau n° 22 : le degré de reconnaissance vis à vis de l'administration, les patients et la société :

		1 à 4	5 à 7	8 à 10	Total
Administration	Fréq	27	12	06	45
	%	60%	26.66%	13.33%	100%
Patients	Fréq	02	22	21	45
	%	04.44%	48.88%	46.66%	100%
Société	Fréq	02	22	21	45
	%	04.44%	48.88%	46.66%	100%

Le tableau représente les différents niveaux de reconnaissance vis-à-vis de l'administration, les patients et la société :

1/ l'administration : 60% des médecins se focalisent sur un niveau inférieur à 04/10 de reconnaissance, 26% sur la moyenne de 5 à 7.

2/ les patients : plus de 48% des enquêtés se focalisent sur la moyenne (5 à 7/10) et 46% optent pour l'excellent (de 8 à 10/10).

3/ la société : les résultats sont les même avec la précédente catégorie (les patients) pratiquement parce que ces patient font partie de la société, le jugement a la reconnaissance des médecins est pareil.

Contrairement aux patients et à la société qui représentent les niveaux externes et horizontal de la reconnaissance, l'administration reste loin d'attribuer des programmes qui soutiennent la reconnaissance de ces praticiens généralistes, (le niveau vertical).

Tableau n° 23 : l'ancienneté et la reconnaissance des supérieurs du statut des médecins :

La reconnaissance des supérieurs Ancienneté	OUI		NON		Total	
	Fréq	%	Fréq	%		
[1 à 5 ans]	19	76%	06	24%	25	100%
[6 à 10 ans]	08	50%	08	50%	16	100%
[11 à 15 ans]	02	66.66%	01	33.33%	03	100%
[16 à 20 ans]	00	00%	00	00%	00	00%
[21 ans et plus]	01	100%	00	00%	01	100%
Total	30		15		45	

La majorité de la population enquêté est jeune (moins de 5 ans), 76% d'eux se sentent reconnus par leurs supérieurs (médecins) concernant le statut. La deuxième catégorie entre 5 et 10 ans de service, partage un pourcentage très équilibré 50% pour ceux qui sont reconnus et 50% qui ne se sentent pas de la reconnaissance de la part de ces supérieurs. Les quatre médecins restant dans les autres catégories, (plus de 15 ans de service)

partagent plus au moins le sentiment de reconnaissance de ces supérieurs de leur statut comme médecin.

Ces supérieurs qui sont des médecins et des chefs de services dans différents services au niveau du CHU. D'après nos résultats, les praticiens généralistes enquêtés se sentent reconnus de leur statut comme médecin de la part de ces supérieurs, ce qui implique que le statut du médecin au CHU de Bejaia est reconnu du coté de cette catégorie bien précise.

Tableau n° 24 : le sexe et le sentiment d'accomplissement au travail :

L'accomplissement Sexe	Oui		Non		Total	
	Fréq	%	Fréq	%		
Femmes	10	43.47%	13	56.52%	23	100%
Hommes	17	77.27%	05	22.72%	22	100%
Total	27		18		45	

Ce tableau nous présente les pourcentages des médecins questionnés sur le sentiment d'accomplissement au travail entre les hommes et les femmes ; plus de 77% des hommes retirent se sentiment, du côté des femmes seulement 43%.

Cette étude nous a permis de toucher une différenciation et un écart entre les hommes et les femmes enquêtés sur la question du sentiment d'accomplissement au travail au sein de l'établissement hospitalier.

On note qu'au cours de notre stage pratique au CHU, un certain nombre observation ont été enregistrés, tel que dans ce sujet ou on a remarqué un nombre des femmes médecins surtout au niveau de la pédiatrie, qui sont traitées comme des infirmières par certains patients et une anarchie dans la salle d'attente, contrairement aux autres services occupés généralement par une majorité de médecins homme. Il semble donc que la surcharge psychique de travail, le stress continu, l'aliénation, les sentiments d'impuissance et d'incapacité à se réaliser traduisent une situation bien réelle pour une multitude de ces femmes.

Tableau n° 25 : l'autonomie dans les fonctions et la reconnaissance reçue vis à vis de l'administration et des patients :

L'autonomie La Reconnaissance		Très satisfaisante		Plutôt satisfaisante		Plutôt insatisfaisante		Très insatisfaisante		Total
		Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non	
Administration	Fréq	00	01	04	05	03	18	02	12	45
	%	00%	02.22%	08.88%	11.11%	06.66%	39.13%	04.44%	26.66%	100%
Patients	Fréq	02	06	03	22	04	05	00	03	45
	%	4.44%	13.33%	06.66%	48.88%	08.88%	11.11%	00%	06.66%	100%
Total		02	07	07	27	07	23	02	15	90

Les chiffres de ce tableau nous représentent 39.13% des enquêtés qui sont plutôt insatisfait de la reconnaissance de l'administration et plus de 26% qui sont très insatisfait à cet égard, et ils ne possèdent pas d'autonomie dans leur fonctions, de l'autre côté 48.88% des médecins enquêtés se sentent plutôt satisfait de la reconnaissance de la part des patients et 13.33% d'eux sont très satisfait, mais ils ne estiment pas posséder aussi d'autonomie en réalisant leur travail.

Dans cette optique, nous constatons que malgré qu'il n y a pas d'autonomie dans les fonctions de ces médecins, ils peuvent être reconnus, se satisfaire de ce besoin. Selon les chiffres précédents de notre enquête, plus de 73% des médecins enquêtés se sentent reconnus par les patients (voir le tableau n°13) et 80% de ces praticiens ne possèdent pas d'autonomie dans les fonctions (tableau n° 12).

D'après cette analyse on constate que l'autonomie dans le travail de ces médecins reste indépendante de la reconnaissance attendue, cette dernière est connue par les partenaires externes à l'établissement (les patients), alors ce médecin peut être reconnu sans être autonome dans ses fonctions.

2/ Interprétation des données

Notre recherche avec les praticiens généralistes du CHU de Bejaia, nous a permis d'obtenir des informations riches et de bien saisir l'essence de leur vécu en ce qui a trait aux concepts à l'étude. Comme nous l'avons vu, chacun a sa propre vision de sa réalité professionnelle, ainsi que des sentiments, opinions, idées et besoins distincts. Il n'en demeure pas moins pertinent de rassembler les données et de procéder à une analyse des axes du questionnaire, afin de mieux saisir les résultats recueillis. Par le fait même, nous procéderons simultanément à l'interprétation des données. Ainsi, nous tenterons de répondre le mieux possible à la question principale, aux sous-questions connexes de même qu'aux objectifs de recherche à la lumière des propos des participants, en faisant également référence aux notions-clés de la problématique et du cadre théorique. Seuls les éléments les plus importants et les plus porteurs des analyses individuelles seront donc pris en compte.

La reconnaissance constitue un besoin pour les travailleurs et ce peu importe leur fonction. Ce besoin découle à la fois des contextes sociaux et des contextes organisationnels contemporains. La reconnaissance au travail est d'ailleurs intimement liée à la satisfaction et au bien-être au travail de même qu'à la santé psychologique.

Cette recherche s'intéresse à la reconnaissance dans son ensemble qui est un sentiment parfois difficile à exprimer, mais chaque personne a conscience du fait qu'elle en a profondément besoin.

Plus particulièrement pour notre étude de la satisfaction de ce besoin pour les médecins généralistes au sein du CHU de Bejaia.

Trois objectifs principaux découlaient ainsi de notre interrogation de base, voir si il y a de la reconnaissance au travail de ces médecins, si le salaire peut combler ce besoin et si la reconnaissance symbolique contribue à sa satisfaction.

Les paragraphes qui suivent exposent donc les résultats de notre analyse. Globalement, ces résultats portent sur le degré de présence de la reconnaissance au travail, soit du côté de l'administration, des patients et des collègues.

Le premier axe de notre questionnaire est centralisé sur les données personnelles des enquêtés, ou on a touché a une catégorie importante de jeunes médecin, ce qui implique la politique de recrutement des jeunes diplômés par les établissements étatique, et un nombre équilibré en ce qui concerne le sexe.

Le deuxième axe est focalisé sur les conditions de travail, la plupart des enquêtés disent éprouver une insatisfaction aux conditions de travail, leur situation n'aide pas à réaliser un bon travail, tel que la manière dont la DRH dirige ses employés et l'autonomie dans les fonctions. Aussi le salaire qui reste insuffisant d'après les enquêtés (60000 DA quatre fois le SNMG) malgré les programmes d'augmentation salariale dans ce secteur en 2012.

Le dernier axe porte sur la reconnaissance ; Le besoin de reconnaissance lié à l'estime de soi passe par des marques d'appréciation répétées, sincères et discrètes sur le travail accompli ou les efforts fournis. Pour ce faire, les supérieurs doivent absolument connaître les difficultés réelles et les exigences du travail. En effet, pour reconnaître le travail, il faut d'abord connaître les imprévus possibles, les délais hors contrôle, le manque de coordination ou de collaboration avec les autres membres du personnel. Une bonne connaissance

du travail, des exigences professionnelles ou du métier est essentielle, surtout lorsque les membres du personnel ont une grande charge de travail à accomplir.

Au niveau du CHU, la reconnaissance au travail reste loin d'être établie dans le quotidien de ces médecins qui se sentent actuellement non reconnus au travail, et insatisfaits à cet égard.

Ils sont insatisfaits ou très insatisfaits de la relation qu'ils entretiennent avec l'administration beaucoup plus, par contre ils trouvent de la reconnaissance de la part des patients et de la considération du côté des collègues et des supérieurs.

Certain de ces praticiens enquêtés, nous ont fait des remarques telles qu'on a cité auparavant, « l'administration est souvent insatisfaite de notre travail et nos efforts ».

La reconnaissance au travail est une préoccupation grandissante dans les organisations. La problématique de la reconnaissance des employés, de leur travail et de leur contribution à l'organisation prend donc ici toute son importance. Elle est tout à la fois une démarche éthique, un devoir envers l'employé en tant qu'être humain qui a besoin d'être reconnu dans le cadre de son travail et une reconnaissance du fait qu'il représente la force vive apte à produire les changements souhaités et à contribuer au succès des organisations.

3/Discussion des hypothèses

Après l'analyse et l'interprétation des données de nos tableaux obtenus à l'aide d'un questionnaire distribué aux médecins généralistes au sein du Centre Hospitalo-universitaire Khellil Amrane de Bejaia, et à l'aide de différentes techniques utilisées pendant la période de notre stage, on est arrivé à un résultat pour notre question principale qui est « Est-ce que la reconnaissance au travail des salariés contribue à la satisfaction de leur besoin ? » et l'ensemble de nos hypothèses proposées.

Les paragraphes qui suivent exposent donc les résultats de notre analyse des hypothèses.

Ce qui concerne la première hypothèse secondaire « la reconnaissance matérielle est un facteur qui assure la satisfaction du besoin de reconnaissance au travail » elle n'est pas confirmée malgré les augmentations salariales établies en 2012 dans ce secteur (4 fois le SNMG plus 600.00 DA), le salaire n'assure pas le besoin de reconnaissance au travail de ces médecins, la DRH nous a confirmée aussi qu'il n'existe pas des primes de rendement pour reconnaître le bon travail ou motiver en générale en dehors du salaire fixé.

Pour la deuxième hypothèse secondaire « la reconnaissance symbolique peut satisfaire ce besoin », elle est partiellement confirmée du côté des patients qui reconnaissent le service de ces praticiens symboliquement et moralement par des remerciements et des encouragements, de l'autre côté, l'administration de l'hôpital n'a pas établi aucun programme qui soutienne la reconnaissance au travail de ses employés. (Voir les commentaires enregistrés en page 66).

Pour l'hypothèse principale proposée, « la reconnaissance au travail des salariés contribue à la satisfaction de leur besoin. »

Pour les médecins généralistes enquêtés, la reconnaissance au travail est le résultat d'une interaction entre un individu et son environnement, c'est un échange symbolique qui se joue à deux et un objet échangé. Cette interaction recouvre la manière dont ce médecin perçoit les marques de considération qui lui sont portées par différents acteurs (ses patients et ses collègues) ainsi que les attentions qui porte lui-même à ces derniers, seulement l'administration qui ne reconnaisse pas l'effort de ces médecins.

Dans cette recherche, nous avons voulu étudier la contribution de la reconnaissance au travail à la satisfaction des besoins des praticiens généralistes. De plus nous souhaitons proposer une piste de recherche en réponse aux différentes hypothèses posées dès le départ.

Tout au long de ce mémoire, nous avons fait un tour d'horizon sur les approches théoriques mises en place en ce qui concerne la notion de reconnaissance au travail, on a pu comprendre que c'est très difficile d'appliquer une méthode théorique à la lettre, du fait qu'elles soient un peu simplistes et qu'elles ne correspondent pas forcément aux variables individuelles et au cadre environnemental. Il n'y a pas de modèle tout fait.

Notre recherche nous a permis de constater que la reconnaissance au travail est généralement très importante pour les personnes enquêtées, notamment car elle favorise la motivation, elle donne un sens au travail et elle apporte un bien-être. Certains la perçoivent toutefois comme un plus.

Par ailleurs, le concept de reconnaissance au travail varie beaucoup selon les personnes. La valorisation du travail et de la personne de même que la reconnaissance sont les deux éléments qui sont les plus significatifs au niveau de la définition de la notion. Alors que les médecins abordent le plus souvent des pratiques informelles de reconnaissance, les représentants organisationnels ou l'administration mentionnent aucun programme qui soutienne la reconnaissance au travail. Il existe ainsi un certain décalage entre la perception des médecins et celle de l'administration à l'égard des pratiques de reconnaissance. Les deux groupes vivent des réalités différentes au travail et ils n'ont pas le même statut hiérarchique, ce qui peut expliquer la situation.

La plupart des médecins enquêtés ne se sentent pas présentement reconnus au travail.

Par ailleurs, ces médecins généralistes ont l'impression d'être reconnus par les patients au travail et par la société en générale, le sentiment d'être important et celui d'être considéré sont ressentis par la majorité.

Les interactions et relations avec les collègues côtoyées au travail sont satisfaisantes. L'équipe joue également un rôle important en matière de reconnaissance, surtout par la rétroaction positive, la valorisation et les échanges quotidiens.

Par ailleurs, notre recherche a été menée au sein d'une organisation du secteur public, et nous croyons qu'il serait enrichissant d'effectuer une enquête semblable dans un établissement privé. En effet, les conditions de travail varient d'un secteur à l'autre, entre autres au niveau de la sécurité d'emploi, et l'expression n'est peut-être pas aussi facile, ou la reconnaissance tant présente, en contexte privé. Le vécu au travail est certainement différent d'une personne à l'autre, même au sein d'une seule organisation, mais il n'en demeure pas moins intéressant de considérer le facteur public-privé. En outre, l'établissement où nous avons conduit notre recherche était somme insatisfaisant en matière de reconnaissance pour les médecins généralistes.

S'il ne fait plus de doute que la demande de reconnaissance est désormais une question essentielle, il reste à en explorer les manifestations et à esquisser les réponses possibles, tout en évitant les chausse-trappes de la fausse reconnaissance. Il pourrait être intéressant de comparer la situation avec une organisation où cet aspect, est vécu comme médiocre par les membres de l'organisation. Il faudrait dans ce cas explorer en quoi les employés se sentent brimés en tant que personnes du fait de ne pas avoir un temps pour s'exprimer ni de pouvoir être écouté dans un contexte empreint de respect et d'ouverture.

Ouvrages

1. AKTOUF O, **Méthodologie des sciences sociales et approches qualitative des organisations**, Ed Les Presses de l'Université du Québec, Montréal, 1987.
2. BOURCIER C et PALOBART Y, **La reconnaissance : un outil de motivation pour vos salariés**, Paris, Les Éditions d'Organisation, 1997.
3. BRUN J-P, **La reconnaissance au travail : Des pratiques à visage humain**, Université Laval, Canada, 2003.
4. BRUN J-P et DUGAS N, **La reconnaissance: Une pratique riche de sens**, Centre d'expertise en gestion des ressources humaines, Montréal, Canada, 2002.
5. BRUN J-P, Biron C, MALTEL J et IVRES H, **Évaluation de la santé mentale au travail**, Institut de recherche Robert Sauvé en santé et sécurité au travail, Montréal, 2003.
6. CARRE P et FENOUILLET F, **Traité de la psychologie de la motivation**, Ed Dunod, Paris, 2009.
7. CLAUDE L, **Psychologie sociale des organisations**, 2^{eme} édition Armand Colin, Paris, 2007.
8. DEJOURS C, **Travail, usure mentale: De la psychopathologie à la psychodynamique du travail**, Bayard Ed, Paris, 1993.
9. DOLAN et al, **Incitation à la psychologie du travail**, Ed Gaelan Morin, Rennes, 2000.
10. RENAULT E, **Reconnaissance et travail**, Parvis René-Descartes, Lyon, 2007.
11. FENOUILLET F, **Motivation**, Edition DUNOD, Paris, 2003.
12. JEAN M, **Théorie des organisations**, 2^{eme} édition, Ed DUNOD, Paris, 2003.
13. GRAWITZ M, **Lexique des sciences sociales**, Ed Dalloz, Paris, 2000.

14. HIVON V, **L'acte de reconnaître, enjeux narcissiques chez le gestionnaire**, Sainte-Foy, Université Laval, 1996.
15. HONNETH A, **Théorie de la reconnaissance**, Ed la Découverte, Paris, 2000.
16. JACOB R, **Reconnaissance au travail: Un cadre de gestion**, Papier présenté au Colloque en gestion de ressources humaines, CHUQ, Québec, 2001.
17. ANGERS M, **Initiation pratique a la méthodologie des sciences humaines**, Ed casbah, Alger, 1997.
18. MUCHA L, **la motivation des salariés et la performance dans les entreprises**, Mémoire professionnel, Université de Reims, France, 2010.
19. OSTY F, **Identité au travail et accès à la reconnaissance**, Edition Presse, Paris, Universitaire de France, 2005.
20. ROUSSEL P, **La motivation au travail : concepts et théories**, Ed EMS, Paris, 2001.
21. ROUSSEL P, **Rémunération, Motivation et satisfaction au travail**, édition Economica, Paris, 1996.
22. SAMRA J, GILBERT M, SHAIN M ET BILSKER B, **Reconnaissance et récompense**, Le Centre de la santé mentale en milieu de travail de la Great-West, CANADA, 2012.
23. SYLVIE St-ONGE, **Reconnaître les performances**, Gestion Montréal, 1994.

Dictionnaires :

1. AKBAR M, **Dictionnaire de sociologie contemporaine**, Ed Zagros, Paris, 2004.
2. **Dictionnaire**, Le petit Larousse, Edition Larousse, France, 2012.
3. **Dictionnaire de la langue française**, Hachette, Edition algérienne, 1992.
4. **Dictionnaire de sociologie**, LAROUSSE, Paris, 2005.

Périodiques :

1. **Chaire en gestion de la santé et de la sécurité du travail dans les organisations**, Université Laval, Québec, 2005.
2. Le quotidien national, l'Horizon, n°5028, du 27 Octobre 2013.

Décrets :

- 1 Décret n° 81-242 du 05/09/1981, relatif au fonctionnement et l'organisation des structures sanitaires.
- 2 Décret n° 97-466 du 02/12/1997, relatif à la constitution du secteur sanitaire.
- 3 Décret exécutif n° 81-242 du 05/09/1981, article 9 relatif à l'organisation administrative
- 4 Décret exécutif n° 09-319 du 06/10/2009, compétant la liste des centres hospitalo-universitaire.
- 5 Document interne à l'organisme.

Webographie

- 1 [Http / www.scienceshumaines.com/la-reconnaissance-au-travail-fr_22737.html](http://www.scienceshumaines.com/la-reconnaissance-au-travail-fr_22737.html).
- 2 <http://www.lereservoir.eu/.../bibliotheque/sociologie/reconnaissance.pdf>
- 3 Julie B, **LA VETRINE, La reconnaissance en milieu de travail**, vol 3- N°04, 2007, www.sectorieldetail.qc.ca.

Annexe n° 01 :

Questionnaire

Dans le cadre de la réalisation d'un mémoire de master 2 en science humaines et sociales, spécialité « **sociologie de travail et des ressources humaines** », ayant pour thème « **la satisfaction du besoin de reconnaissance au travail** ». Cas du **Centre Hospitalo-Universitaire** de Bejaia **Khellil Amrane**. Nous vous prions de bien vouloir répondre à ce questionnaire.

N.B : il est à noter que l'anonymat de la personne sera sauvegardé et que les informations recueillies n'auront qu'une finalité strictement universitaire.

Axe n° 1 : Les données personnelles

1-Age : [27-35ans [[36-40ans [[41-45ans [[46-50 ans [
[50 ans et plus

2-Sexe : Homme : Femme :

3-Ancienneté (nombre d'années de service au total).....

4-Depuis combien de temps vous travaillez dans cet établissement ?

[1 à 5 ans [[5 à 10 ans [[10 à 1m5 ans [[15 ans et plus

Axe n° 2 : Les conditions et état de travail

5-Etes-vous satisfait (e) de vos conditions de travail :

	Très satisfait	Plutôt satisfait	Plutôt insatisfait	Très insatisfait
La manière dont la DRH dirige ses employés				
La manière dont les règles internes à l'établissement sont mises en application.				
Les programmes qui soutiennent l'importance de la reconnaissance				

6- Dans quelle tranche se situe votre salaire :

[40000 DA a 45000 DA] [45000 DA a 50000DA]

[50000 DA a 55000 DA] [60000 DA et plus

7- Etes-vous satisfait (e) de votre salaire par rapport :

- A l'importance du travail que vous faite oui non
 - Au volume horaire oui non
 - A vos compétences oui non
 - Autres.....
-

8-Appartenez-vous à une équipe (nature professionnelle) ? Oui Non

9- Possédez-vous suffisamment d'autonomie dans vos fonctions ? Oui Non

Axe n° 3 : L'état de la reconnaissance au travail des médecins

10-Comment est-elle la reconnaissance que vous recevez vis à vis de :

	Très satisfaisante	Plutôt satisfaisante	Plutôt insatisfaisante	Très insatisfaisante
Administration				
Patients				

11- Recevez-vous des compliments quand vous réalisez un bon travail ? Oui Non

C'est si oui, de la part de qui ?.....

12-Etes-vous satisfait (e) de ces compliments ?

Très satisfait	Plutôt satisfait	Plutôt insatisfait	Très insatisfait

13- Retirez-vous un sentiment d'accomplissement de votre travail ? Oui Non

14-Etes-vous satisfait (e) du sentiment d'accomplissement que vous retirez de votre travail ?

Très satisfait	Plutôt satisfait	Plutôt insatisfait	Très insatisfait

15- Classez par ordre de 1 à 3 ces effets que peut engendrer le manque de reconnaissance :

- L'épuisement professionnel
- La détresse émotionnelle
- La démotivation

16- Vos collègues font preuve de considération envers vous ? Oui Non

17- Vos supérieurs reconnaissent votre statut comme médecin ? Oui Non

18- Veuillez entourer le chiffre qui correspond le mieux possible à votre état de reconnaissance au travail :

Administration:

Très mal | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Très bien

Patients:

Très mal | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Très bien

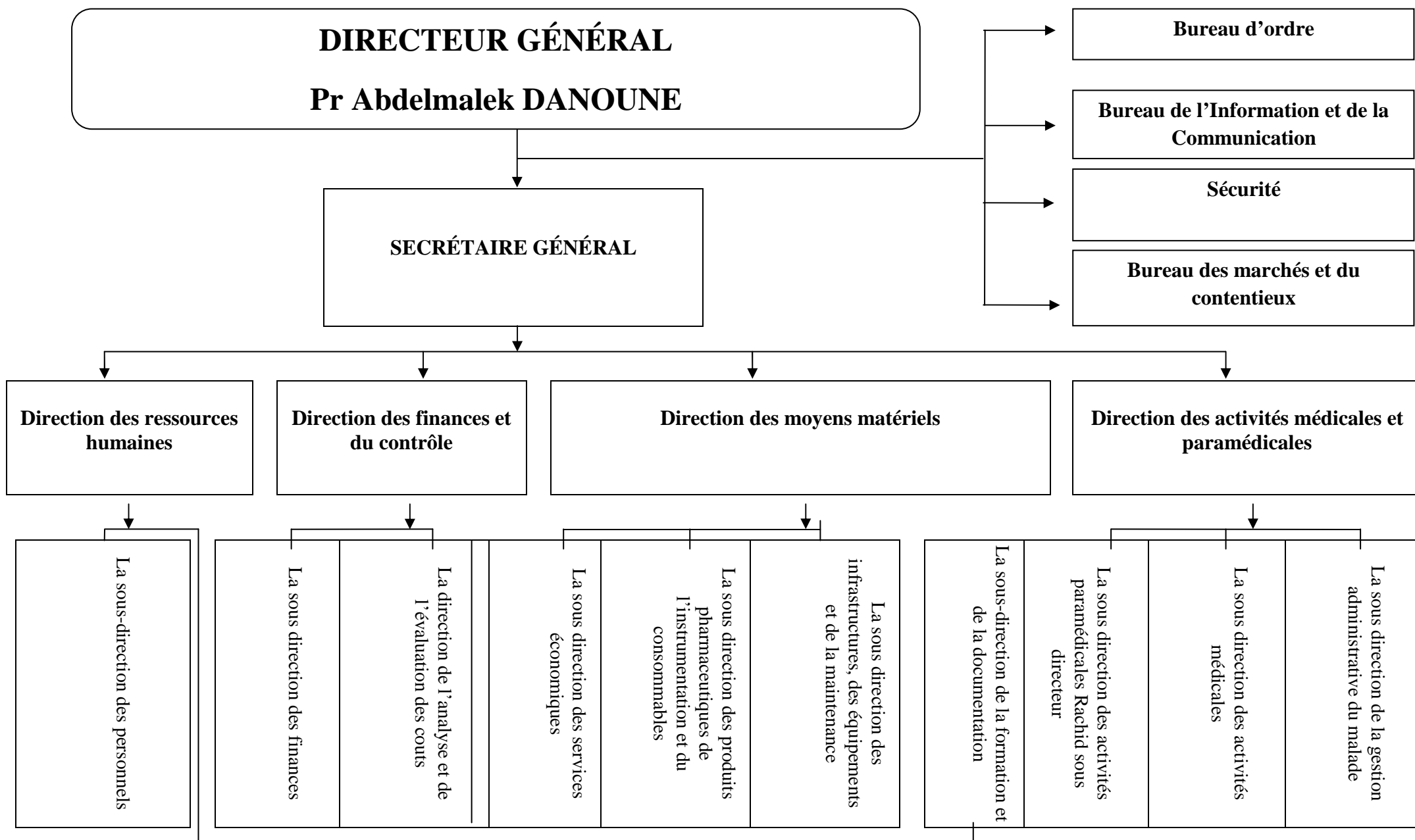
Société:

Très mal | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Très bien

19- Avez-vous quelques choses à ajouter?

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Merci pour votre collaboration.



Annexe n° 03**La répartition des médecins généralistes sur les 5 structures :**

Structure	Service	Nombre de médecin
CHU de Bejaia	Urgences	17
	Pédiatrie	16
	Médecine interne	03
	Cellule des cancéreux	01
Frantz Fanon	Néphrologie	04
	Psychiatrie	02
	Pneumologie	03
SAMU	Généraliste	12
Targa Ouzemour	Génécoologie	04
CTS	Généraliste	03
Total		65

LA PARTIE
MÉTHODOLOGIQUE
ET
THÉORIQUE

INTRODUCTION

GÉNÉRALE

**LA PARTIE
PRATIQUE**

CONCLUSION GÉNÉRALE

ANNEXES

LA LISTE

BIBLIOGRAPHIQUE

CHAPITRE I

LE CADRE

MÉTHODOLOGIQUE

CHAPITRE II

MOTIVATION ET SATISFACTION DES BESOINS AU TRAVAIL

CHAPITRE III

LES THÉORIES ET LES APPROCHES DE LA RECONNAISSANCE AU TRAVAIL

CHAPITRE IV

PRÉSENTATION DE L'ORGANISME D'ACCUEIL

CHAPITRE V

ANALYSE ET

INTERPRÉTATION DES

DONNÉES