



جامعة بجاية
Tasdawit n Bgayet
Université de Béjaïa

UNIVERSITE ABDERRAHMANE MIRA DE BÉJAIA

Faculté des Sciences Économiques, Commerciales et des Sciences de Gestion

Département des Sciences de Gestion

Mémoire de fin de cycle

En vue de l'obtention du Diplôme de Master
en Sciences de Gestion

Option : *Management des Établissements de Santé*

Thème :

Les facteurs de motivation au travail du
personnel médical des établissements de santé :
*Analyse comparative entre l'EPH d'Akbou et les
cliniques privées de la Wilaya de Béjaïa.*

PRÉPARÉ PAR :

ALLOU Thanina

MOURAH Mélissa

JURY DE SOUTENANCE :

Présidente : Mme. KENDI Nabila

Examineur : M. MANAA Boumediène

Encadrant : M. CHALANE Smail

Année universitaire : 2023/2024

Remerciements

Le grand merci s'adresse au Bon Dieu le tout-puissant, de nous avoir donné la force et la patience, et qui nous a guidé et éclairé notre chemin pour la réalisation de notre mémoire.

A nos chers parents pour leur soutien, et leur patience durant toutes nos années d'étude.

Nous tenons à remercier Mr CHALANE Smail pour ses conseils précieux et sa disponibilité tout au long de ce projet. Son expertise, sa patience et son encouragement ont été essentiels à la réalisation de ce travail.

Nos remerciements s'adressent aussi à tout le personnel de l'EPH d'AKBOU en particulier Mr SIMEZIANE et Dr OUKIL.

Enfin, nous tenons à exprimer notre profonde reconnaissance à nos amis et à tous ceux qui nous ont aidés de près ou de loin à élaborer notre mémoire.

Dédicace

Je dédie ce travail à mes parents qui m'ont toujours soutenue et encouragée je leur présente toute ma reconnaissance, un profond amour et respect.

A mon frère Ghilas, ta présence et ton soutien ont été des piliers essentiels pendant toutes mes années à l'université et dans la réalisation de ce mémoire.

A mon très cher papi avec qui j'aurais aimé partagé ma joie aujourd'hui, merci pour avoir été un soutien inconditionnel et source de réconfort.

A mes chers amie Mélissa et Fayçal, pour votre amitié précieuse, merci d'avoir été à mes coté pendant ces deux ans.

A mes meilleures amies Yasmine, Wardia, Lydia, qui ont illuminé mes journées avec leur amitié et soutiens, je vous suis reconnaissante pour tous ces moments partagés et votre présence.

Et enfin, à mon fidèle compagnon à quatre pattes, Oscar, qui m'a apporté joie et réconfort dans les moments de stress, merci pour ta présence apaisante.

thanina

Dédicace

J'aimerais dédier ce travail et témoigné de ma gratitude et profond amour à mes chères parents, pour leurs présences, leurs soutiens, et leurs amour inconditionnel.

A mes chers frères Yanis et Abderrahmane, qui ont répondu présent tout au long de mes études.

A mes copines Thanina et Nadjiba, pour leurs amitiés, et présences, j'aimerai les remercier pour avoir égaillé mes journées.

A ma défunte grand-mère avec qui j'aurai souhaité célébré les joies de cet accomplissement, tes conseils raisonnent encore dans ma mémoire et guide encore mes pas.

A ma meilleure amie Yasmine, à qui je souhaite témoignés mon profond amour et ma sincère reconnaissance pour avoir toujours sue croire en moi.

A ma fidèle acolyte à quatre pattes, Rouxie, pour le soutien émotionnel et le réconfort qu'elle m'apporte au quotidien.

Mel issa

Liste des abréviations :

GRH : Gestion des Ressources Humaines

DRH : Directeur des Ressources Humaines

DG : Directeur Général

EPH : Établissement Public Hospitalier

EPSP : Établissement Public de Santé de Proximité

SEMEP : Service de Médecine du Travail et de Médecine Préventive

CTS : Centre de Transfusion Sanguine

SPSS : Statistical Package for the Social Science

AMOS : Analysis of Moment Structures

ANOVA : Analysis of Variance

PH : Public hospital

GM : General manager

DHR : Director of human resources

SOMMAIRE

Remerciment	
Dédicace	
Liste des abréviations	
Sommaire	
Introduction générale	1
Chapitre 1 : La motivation au travail : concept et théories	9
Section 1 : Les théories de la motivation au travail	9
Section 2 : La motivation au travail	16
Chapitre 2 : Revue de la littérature empirique	28
Section 1 : Études réalisées en Afrique	28
Section 2 : Études réalisées en Europe	33
Section 3 : Études réalisées en Asie	36
Section 4 : Les convergences et divergences des études présentées	42
Chapitre 3 : Etude de cas	46
Section 1 : Présentation du modèle d'analyse.....	46
Section 2 : Présentation de l'organisme d'accueil	49
Section 3 : Déroulement de l'étude empirique et analyse des résultats	56
Conclusion générale	107
Annexes	110
Bibliographie	116
Table des matières	121
Liste des tableaux et figures.....	124
Résumés	

Introduction générale

Le secteur de la santé est une composante essentielle de toute société. Il s'agit d'une réponse collective aux besoins fondamentaux de bien-être de la population. Il a pour missions de traiter les maladies, préserver et améliorer la santé publique à travers des interventions variées. Le secteur de la santé revêt une importance sociale et économique car il contribue de manière significative à la qualité de vie et à la durée de vie des populations, tout en générant des emplois et des revenus importants et en encourageant l'innovation. Au cœur du secteur de la santé se trouvent plusieurs acteurs, en particulier le personnel médical, une cohorte de professionnels dévoués qui représentent les piliers de la prestation des soins, qui interviennent tout au long du processus de délivrance de soins, et qui sont indispensables à l'édification de systèmes de santé solides et résilients qui contribuent à la réalisation des objectifs et des cibles de développement durable relatifs à la nutrition, la santé, l'éducation. (OMS, 2016)

Dans ce contexte particulier, la gestion des ressources humaines (GRH) surgit comme étant un levier stratégique de première importance. Elle s'intéresse à la ressource la plus importante : le facteur humain, qui à lui seul permet de conjuguer les valeurs d'humanité, de continuité et d'adaptabilité dont se réclame le service public de santé (Yann, 2018). En tant que discipline, la GRH a pour but d'optimiser la performance de l'organisation en optimisant le potentiel de chaque individu, elle vise aussi à élaborer des stratégies et des politiques axées sur les besoins des employés afin de stimuler leur motivation. Cela aide à instaurer un environnement de travail favorable à l'épanouissement professionnel et à la satisfaction des patients. Dans cette perspective, la motivation devient dès lors un élément central de la GRH, celle-ci étant directement liée à la qualité de soins délivrés.

La motivation peut être considérée comme le degré d'engagement d'une personne dans la réalisation d'une action (Ndao, 2012), c'est aussi un processus qui active, oriente, dynamise et maintient le comportement des individus vers la réalisation d'objectifs (Roussel, 2000). Elle joue un rôle central dans la gestion des ressources humaines au sein des établissements de santé et a un impact significatif sur la performance des employés, leur satisfaction, leur engagement et leur rétention au sein de l'organisation. Lorsque les membres du personnel sont motivés, ils sont plus enclins à fournir des efforts supplémentaires, à être plus productifs et à offrir un meilleur service aux patients. Par conséquent, il est essentiel de comprendre les mécanismes de motivation, et mettre en place des stratégies efficaces en matière de rémunération et de collaboration, de communication, d'implication et de reconnaissance afin de renforcer la motivation des employés, d'une part, et améliorer la performance hospitalière, d'autre part, en favorisant l'efficacité, l'efficience et la qualité des services de santé .

Il existe aujourd'hui une diversité d'approches et de paradigmes théoriques pour expliquer la problématique de la motivation au travail, notamment les théories des besoins-mobiles-valeurs qui cherchent à comprendre ce qui motive les individus à travailler. Elles stipulent que les *besoins*, les *mobiles* et les *valeurs* sont les facteurs de la motivation au travail, et sont à l'origine du déclenchement des comportements (Roussel, 2000). Parmi ce corpus théorique, il y a principalement les deux théories qui affirment que la motivation est suscitée par la recherche d'une satisfaction optimale de certains besoins, à savoir : *i*) la *théorie des besoins* d'Abraham Maslow, qui propose une hiérarchisation des besoins humains, allant des besoins physiologiques à ceux liés à l'accomplissement personnel comme source de motivation chez l'individu ; *ii*) la *théorie des deux facteurs* de Frederick d'Herzberg qui énonce que la motivation des employés repose sur la satisfaction simultanée de deux séries de facteurs, à savoir les *facteurs d'hygiène*, tels que les conditions de travail et la rémunération, et les *facteurs motivationnels*, tels que la reconnaissance et les opportunités de développement. En outre, nous évoquons également la *théorie ERD* de Clayton Alderfer, qui suggère que la motivation de l'individu est provoquée par une tension (force interne), en l'occurrence la nécessité de satisfaire trois types de besoins : les besoins d'existence (E), les besoins de rapports sociaux (R) et les besoins de développement personnel (D). Contrairement à la théorie de Maslow, il n'existerait pas de hiérarchie de préséance entre les catégories de besoins. Chaque besoin peut agir de manière simultanée (Roussel, 2000).

Par ailleurs, d'autres théories qui ont pour objectifs d'étudier les facteurs qui influencent le comportement humain en se focalisant sur les mécanismes qui conduisent à la motivation sont appelées les *théories du choix cognitif*. Parmi ce corpus théorique, il y a la *théorie de l'équité* de Stacy Adams, qui explique que la motivation au travail par la disposition de l'individu à comparer sa situation personnelle à celle d'autres personnes, ou encore la *théorie des attentes* de Victor Vroom qui postule que la motivation des employés dépend des efforts qu'ils déploient, de la performance attendue et constatée, et des récompenses ou sanctions qui en découlent. Ces théories se réfèrent à la théorie de la dissonance cognitive de Festinger (1957), dont l'hypothèse fondamentale est que l'existence d'une dissonance entre ce qui est perçu et ce qui est désiré (attendu) est source de tension psychologique, entraînant de la part de l'individu des comportements qui visent à réduire cette tension et cette dissonance. Ainsi, l'individu observe son environnement professionnel pour savoir s'il est traité avec équité dans son entreprise. Si l'individu, à l'issue de cette comparaison, est insatisfait de sa situation,

l'iniquité qu'il perçoit crée chez lui une tension qu'il va chercher à réduire (Roussel, 2000), ce qui augmente en soit sa motivation au travail.

Dans notre étude, nous nous appuyons principalement sur les deux théories classiques de la motivation, la **théorie des deux facteurs** d'Herzberg et la **théorie des besoins** de Maslow, ainsi que sur la **théorie de l'équité** d'Adams. Nous pensons que ces trois théories combinées fournissent un cadre conceptuel satisfaisant pour comprendre les mécanismes fondamentaux de la motivation au travail en Algérie. Dans le cadre particulier des établissements de santé, ces théories offrent ainsi des perspectives précieuses sur les facteurs qui influent sur la motivation du personnel médical et leurs comportements.

La présente étude se propose de mener une **analyse comparative des facteurs de motivation au travail du personnel médical dans les établissements de santé publics et privés**. Nous tenterons ainsi d'identifier les convergences et les divergences entre les deux secteurs, ainsi que les caractéristiques et les dynamiques spécifiques à chacun.

L'objectif général de cette recherche sera d'identifier les facteurs spécifiques de motivation au travail du personnel médical dans les établissements de santé publics et privés. Le manager hospitalier doit ainsi connaître les composantes et les leviers de la motivation du personnel soignant. Cette meilleure compréhension des besoins et attentes du personnel médical en termes de motivation lui permettra dès lors de valoriser l'engagement et la satisfaction des personnels soignants, et donc au final de garantir une qualité des soins optimale. Plusieurs études confirment cette intuition. L'étude de Leroy (2021) montre, par exemple, les liens significatifs entre l'engagement professionnel et la motivation au travail chez le personnel soignant en oncologie, malgré les défis liés à la pandémie de Covid-19, soulignant par-là l'importance de l'engagement professionnel sur la motivation du personnel soignant au travail, ce qui est en lien directe avec la performance et le rendement de ce dernier.

La communication est également un levier d'une importance majeure pour un manager qui souhaite maintenir une dynamique d'amélioration continue dans l'organisation. Elle permet non seulement de transmettre des informations de manière claire et efficace, mais aussi de créer un environnement de travail où les employés se sentent écoutés, compris et valorisés. L'étude réalisée par Darin (2013) démontre justement l'importance de considérer l'individu et ses besoins, soulignant que la prise en compte des attentes et des aspirations des employés renforce leur engagement et leur motivation. Aussi, une communication ouverte et transparente permet de prévenir et de résoudre les conflits, de clarifier les objectifs et les attentes, et de faciliter la

coopération et la collaboration entre les différents membres de l'équipe. En outre, elle favorise un climat de confiance où les employés se sentent libres de partager leurs idées, leurs préoccupations et leurs suggestions, contribuant ainsi à l'innovation et à l'amélioration continue des pratiques organisationnelles. En outre, Luoma (2006) met en avant l'importance de la motivation, de la satisfaction au travail et de la fidélisation du personnel de santé pour améliorer la performance globale.

Aussi, la communication des résultats de notre étude aux enquêtés, aux chefs de services concernés et à la direction des établissements, permettra de mettre en évidence les domaines qui nécessitent une attention particulière pour maintenir la motivation du personnel médical et de définir, le cas échéant, les correctifs nécessaires et les actions à entreprendre pour augmenter cette dernière.

Dans cette perspective, la question centrale de notre étude peut être formulée ainsi : **Quels sont les facteurs de motivation au travail du personnel médical dans les établissements de santé publics et privés de la Wilaya de Bejaia ?**

En partant de cette question centrale, nous tenterons de répondre à toute une série de questions secondaires, à savoir :

- 1) Dans quelle mesure le personnel médical des établissements de santé publics et privés sont-ils aujourd'hui motivés au travail ? Quel est leur degré de motivation général au travail ?*
- 2) Est-ce qu'il existe des écarts significatifs entre hôpitaux publics et privés en termes de « niveau général de la motivation » du personnel médical ? Si oui, comment peut-on expliquer un tel différentiel ?*
- 3) Quelles sont les sources de la motivation du personnel médical au sein des établissements de santé publics et privés ?*
- 4) Ces sources varient-elles sensiblement entre les deux types d'établissements ? Et si oui, quelles sont les différences les plus significatives entre les deux types d'établissements en termes de facteurs « intrinsèques » et « extrinsèques » de motivation au travail du personnel médical ?*

Afin de mener à bien notre recherche, nous avons essayé de répondre à ces questions en élaborant les hypothèses suivantes :

Hypothèse 1 : Le « **niveau général** » de **motivation au travail** du personnel médical des établissements privés est relativement plus élevé que ceux des établissements publics. En outre, ce « **différentiel** » de **motivation au travail** du personnel médical entre les deux types d'établissements varie sensiblement en fonction des spécialités, des années d'expérience, du sexe... et découle principalement des *conditions de travail* (sécurité et exposition aux risques, charge de travail, environnement physique...) jugées meilleures, des *politiques de rémunération* plus attractives, et *une reconnaissance professionnelle* accrue dans le secteur privé. En effet, les hôpitaux privés offrent des salaires plus flexibles, des primes de performance et une meilleure reconnaissance de la part de la direction, contrairement à la « rigidité » des revenus et à la faible reconnaissance professionnelle qui caractérise la fonction publique en général.

Hypothèse 2 : Les sources de la motivation du personnel médical varient sensiblement entre les établissements de santé publics et privés. Ainsi, dans les établissements de santé publics, les **facteurs intrinsèques** (comme *la reconnaissance sociale du travail*, i.e. la perception des soignants que leur travail a un impact significatif sur la vie de la communauté, ou encore *l'accomplissement et le développement professionnel*, i.e. la possibilité de progresser dans sa carrière et d'acquérir de nouvelles compétences) tendent à jouer un rôle plus important dans la motivation au travail du personnel médical. Tandis que dans les établissements de santé privés, ce sont au contraire les **facteurs extrinsèques** (dont principalement la rémunération) qui tendent à jouer le rôle le plus déterminant ; le personnel médical de ces établissements est particulièrement sensible aux incitations financières, d'où l'importance relative des primes de performance individuelles qui caractérise tant le secteur privé.

Hypothèse 3 : La **rémunération** (non seulement en termes de niveau de revenus, mais aussi et surtout d'évaluation équitable et objective des performances professionnelles) est un levier primordial quant à la motivation du personnel médical des établissements de santé. En outre, les **modes de rémunération** et plus largement le **système d'évaluation des performances professionnelles** dans la fonction

publique algérienne sont inadaptés aux spécificités du secteur hospitalier ; dès lors, ils contribuent en partie à la démotivation du personnel médical dans les établissements de santé publics, affectant par-là négativement son engagement et son implication au travail. Ajoutons également l'impact évident en termes de départs massifs des compétences, avec les cohortes de médecins qui quittent chaque année « définitivement » l'hôpital public pour exercer dans le privé ou carrément émigrer pour exercer dans un autre pays. En outre, les **comparaisons avec le système de rémunération en vigueur dans le secteur privé des soins** font naître un sentiment latent d'injustice dans l'évaluation du rendement chez le personnel médical des hôpitaux publics, qui estime que ses efforts ne sont pas suffisamment récompensés.

Hypothèse 4 : La **reconnaissance professionnelle manifestée par la direction** a un impact direct et significatif sur la motivation du personnel médical. Lorsque la direction reconnaît et valorise les efforts de son personnel, elle suscite en eux l'envie de toujours être à la hauteur des attentes. Cette aspiration ou propension proprement humaine résulte du besoin intrinsèque et fondamental d'estime et d'appartenance au groupe (ici l'organisation qu'est l'hôpital) ; ce besoin les pousse à vouloir fournir davantage d'efforts dans le but de le combler, ce qui augmente en soit leur motivation à bien faire leur travail. Ce postulat s'inscrit parfaitement dans la théorie motivationnelle de la pyramide des besoins qui postule que : l'homme tend vers un besoin de réalisation (Fenouillet, 2016) et que tout comportement est déterminé par la recherche de satisfactions concernant un des besoins fondamentaux (Lévy-Leboyer, 2006) (en l'occurrence ici le besoin d'appartenance et d'estime).

Pour mener cette étude, notre approche méthodologique s'organisera en deux phases :

- ✓ Dans une *première phase*, nous allons procéder d'abord à une exploration théorique approfondie où nous présenterons les théories existantes sur la motivation au travail. Cela nous permettra de développer une compréhension approfondie sur les principales dimensions liées de la motivation au travail et d'élargir notre compréhension des théories de Herzberg, Maslow et Adams. Nous présenterons ensuite une revue de littérature empirique qui nous permettra d'identifier les facteurs-clés qui influent sur la motivation du personnel médical et de comprendre les dynamiques spécifiques à chaque secteur (public et privé),

en s'appuyant sur les observations, les données concrètes et surtout les expériences réelles menées en Algérie et dans un certain nombre de pays.

- ✓ Dans une *seconde phase*, nous aborderons le volet pratique de notre étude, dans lequel nous allons utiliser deux instruments de collecte de données, à savoir un *questionnaire d'enquête* qui sera distribué au personnel médical des deux secteurs (public et privé), et des *entretiens exploratoires* avec des managers hospitaliers et des responsables administratifs toujours dans les deux secteurs.

Afin de répondre à notre problématique et aboutir au but de notre recherche nous avons opté pour un plan de travail composé de 03 chapitres devisés comme suit :

- Le premier chapitre, intitulé « *La motivation au travail : concepts et théories* », propose l'analyse conceptuelle et les différentes théories de la motivation au travail.
- Le deuxième chapitre, intitulé « *Revue de la littérature empirique* », présentera une sélection des études empiriques disponibles sur la motivation au travail dans les organisations publiques et privées, notamment dans le secteur des soins de santé.
- Le troisième chapitre, enfin, sera consacré à la présentation et à l'analyse des résultats de notre étude empirique menée sur un échantillon d'établissements de santé publics et privés de la Wilaya de Bejaia.

Chapitre 01 : la motivation au travail concept et théories

Chapitre 1 : LA MOTIVATION AU TRAVAIL : CONCEPT ET THEORIES

Introduction

La motivation suscite un intérêt constant en raison de son rôle crucial dans le comportement humain, influençant la manière dont les individus se fixent des objectifs, prennent des décisions et persévèrent dans leurs efforts pour atteindre ces objectifs. Au cœur de la motivation se trouve la question fondamentale de ce qui incite les individus à agir d'une certaine manière ? Selon Newcomb et al : « La motivation est un état de l'organisme dans lequel l'énergie corporelle est mobilisée et dirigée de manière sélective vers un ensemble d'éléments qu'on appelle buts » (Brabet, 1993)

Ainsi cette énergie investie dans une tâche ou un but assure la poursuite des aspirations personnelles ou professionnelles de l'individu.

Dans ce chapitre nous allons justement nous familiariser d'avantage avec les différents concepts lié à la motivation, ses types ses théories et ses facteurs, après le choix du cadre de référence nous avons décidé d'axer notre études sur 3 facteurs influant la motivation, agissant sur la motivation intrinsèque et extrinsèque, ils s'agit de la rémunération, des conditions de travail nous entendant par la tout ce qui concerne l'environnement de travail, les condition matériels et outils de travail, le climat social, l'entente...etc. Et enfin la reconnaissance.

Dans cette perspective, cette étude s'efforce d'explorer les mécanismes sous-jacents de la motivation, en examinant ses différentes dimensions, ses principaux déterminants et les théories qui tentent d'expliquer son fonctionnement. En décomposant ce concept complexe, nous chercherons à mieux comprendre comment la motivation influence le comportement individuel et organisationnel.

Section 1 : La motivation au travail

Comprendre les concepts de motivations revêt une importance majeure pour toute organisation car la ressources humaine est un atout qui peut offrir plusieurs avantages à l'organisation ; à cet effet les organisations porte de plus en plus un intérêt aux ressources internes

1. Définition de la motivation

La motivation peut être considérée comme le niveau d'engagement d'une personne envers l'accomplissement d'une action. Elle est alors un état psychologique. Par conséquent, elle peut être influencée par le niveau de satisfaction éprouvée par le travailleur et par son degré d'implication dans l'organisation ou il travaille.

Chapitre 1 : LA MOTIVATION AU TRAVAIL : CONCEPT ET THEORIES

Selon VALLERAND et THILL (1993)

« *Le concept de motivation représente le construit hypothétique utilisé afin de décrire les forces internes et/ou externes, produisant le déclenchement, la direction, l'intensité et la persistance du comportement* ».
(SEMUHOZA, 2009, p. 22)

Selon patrice ROUSSEL (1996)

« *La motivation au travail est un processus qui implique la volonté de faire des efforts, d'orienter et de soutenir durablement l'énergie vers la réalisation des objectifs et de la charge de travail, et de concrétiser cette intension en comportement effectif au mieux des capacités personnelles* » (ROUSSEL, 1996, pp. 74-75)

Selon WERTHER et ses collaborateurs (1985)

« *La motivation est ce qui pousse quelqu'un à faire quelque chose qu'il veut ; lorsqu'une personne est motivée, elle décide de passer à l'action parce que cela a un sens pour elle* »
(SEMUHOZA, 2009, p. 20)

2. Les caractéristiques de la motivation (ROUSSEL p. , 2000)

Généralement la motivation est basée sur (04) caractéristiques selon VALLERAND & THILL :

2.1. Le déclenchement du comportement

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

2.2. La direction du comportement

La motivation dirige le comportement dans le sens qu'il convient, c'est-à-dire vers les objectifs à atteindre. Elle est la force incitatrice qui oriente l'énergie nécessaire à la réalisation des buts à atteindre, les efforts pour réaliser de son mieux, selon ses capacités, le travail qui est attendu.

2.3. L'intensité du comportement

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

2.4. La persistance du comportement

La motivation incite à dépenser l'énergie nécessaire à la réalisation régulière d'objectifs, à l'exécution fréquente de tâches pour atteindre un ou plusieurs buts. La persistance du

Chapitre 1 : LA MOTIVATION AU TRAVAIL : CONCEPT ET THEORIES

comportement se manifeste par la continuité dans le temps des caractéristiques de direction et d'intensité de la motivation.

3. Les types de motivations

Selon théorie de l'autodétermination de DECI et RYAN(1985,1991), plus un employé est libre de faire son travail, plus sa motivation est autodéterminée (intrinsèque), en revanche, plus il se sent obligé de faire son travail, plus sa motivation est non autodéterminée (extrinsèque). (boisvert, 2000, p. 141)

On peut distinguer 03 types de motivation :

3.1. La motivation intrinsèque

La motivation intrinsèque fait référence à l'exécution d'une activité pour son intérêt et pour le plaisir et la satisfaction qu'elle procure; ainsi un employé qui effectue une activité pour le plaisir qu'elle lui procure est un employé motivé de manière intrinsèque. (Yvan & Robert, 2016, p. 100)

La motivation intrinsèque pût être différenciée en sous-types : (Yvan & Robert, 2016, pp. 100-101)

3.1.1. La motivation intrinsèque à la connaissance

Peut être définie comme l'implication d'un individu dans une activité pour le plaisir et la satisfaction qu'elle lui procure tout en apprenant et explorant de nouvelles choses.

3.1.2. La motivation intrinsèque à l'accomplissement

Se manifeste lorsque quelqu'un est engagé dans la réalisation d'une action pour le simple plaisir de l'effectuer, de créer quelque chose ou de se dépasser.

3.1.3. La motivation intrinsèque à la stimulation

Se manifeste lorsque la personne s'engage dans une activité pour les sensations agréables ou stimulantes qu'elle procure (p. ex., le plaisir sensoriel et esthétique).

3.2. La motivation extrinsèque

La motivation extrinsèque réfère au fait s'engager dans une activité en étant incité par des facteurs externes. (Yvan & Robert, 2016, p. 101)

Chapitre 1 : LA MOTIVATION AU TRAVAIL : CONCEPT ET THEORIES

On distingue 04 types de motivation extrinsèque selon Deci et Ryan (1985b, 1991) : (Yvan & Robert, 2016, p. 101)

3.2.1. La régulation externe

Ce réfère à la motivation extrinsèque telle qu'elle est généralement définie dans la littérature. C'est-à-dire, le comportement de l'individu est dirigé par des facteurs externes comme les récompenses et les contraintes.

Par exemple, un employé fera des heures supplémentaires au travail pour faire plus d'argent.

3.2.2. La régulation introjectée

Ce type de motivation fait référence au fait qu'un employé s'impose à lui-même des normes ou des attentes internes.

Dans ce cas, l'employé déciderait de faire des heures supplémentaires, car il se sentirait coupable s'il ne le faisait pas.

3.2.3. La régulation identifiée

Quand le comportement de l'individu est réalisé de manière volontaire et consciente, et que son comportement est défini celui-ci choisit librement de faire l'activité même si elle n'est pas nécessairement intéressante.

Par exemple, l'employé fait des heures supplémentaires pour qu'il améliore ses habiletés dans certains secteurs de son travail.

3.3. L'amotivation

DECI et RYAN (1985, 1991) proposent un autre concept motivationnel : l'amotivation. Elle se caractérise par une absence relative de motivation. Dans un état d'amotivation l'employé ne ressent plus de plaisir ni de récompense à venir à son travail. De plus l'individu se perçoit souvent comme étant peu compétent et peu autodéterminé. Ce type de motivation est généralement constaté lorsqu'un employé subit une charge de travail ou bien un épuisement émotionnel. (Boisvert, 2000, p. 142)

4. Les facteurs de motivation

Dans le secteur de la santé, la motivation du personnel médical s'avère comme étant un levier essentiel de la qualité des soins prodigués par l'établissement de santé ainsi que la performance de ce dernier.

Chapitre 1 : LA MOTIVATION AU TRAVAIL : CONCEPT ET THEORIES

Comprendre les facteurs qui influent sur la motivation de ces professionnels dévoués revêt une importance cruciale pour optimiser leur performance.

4.1. Les facteurs de motivation intrinsèques

On distingue plusieurs facteurs de motivation qui sont intrinsèquement lié à l'individu :

4.1.1. La reconnaissance

La reconnaissance au travail s'agit d'un jugement porté sur la contribution de la personne en termes de pratique de travail ou de l'investissement de la personne et de son engagement. Elle englobe plusieurs aspects tel que la valorisation et la validation des contributions, elle est fondée sur la reconnaissance de la personne comme être de dignité, de besoins, d'égalité, de liberté et d'unicité, et également en tant qu'individu porteur et générateur de sens et d'expérience. (Jean-Pierre & Ninon, 2005, p. 85)

Selon Brun et Dugas(2002), il y'a quatre grands domaines de reconnaissance : (Jean-Pierre & Ninon, 2005, pp. 82-83)

a. La reconnaissance existentielle (la personne)

Elle porte sur la reconnaissance de la personne, de son être, de son caractère unique et distinct, et de son existence ; elle implique la reconnaissance du droit de l'individu à s'exprimer, influencer les décisions, être respecté pour son intégrité physique, moral, affective... .

b. La reconnaissance de la pratique au travail :

La reconnaissance de la pratique de travail se concentre la manière dont un employé exécute ses taches, ses compétences professionnelles et son engagement à améliorer continuellement ses méthodes de travail plutôt que sa personne ou les résultats qu'il obtient ; elle comporte plusieurs aspects tels que la créativité et l'innovation.

c. La reconnaissance de l'investissement dans le travail :

La reconnaissance de l'investissement dans le travail consiste à reconnaître la participation et la contribution des employés ou des équipes aux efforts déployés dans le cadre de leur travail. Elle permet de mettre en avant l'apport des employés moins performant et ceux dans l'ombre, il s'agit aussi de reconnaître l'engagement et les risques pris par les employés afin de bien mener leur travail.

d. La reconnaissance des résultats

La reconnaissance des résultats porte principalement sur les réalisations concrètes et les résultats du travail des employés ainsi que leur engagement et leur contribution à l'attente des objectifs de l'organisation.

La reconnaissance au travail est généralement liée positivement à la motivation intrinsèque des employés, elle leur permet de se sentir valorisé et favorise leur engagement et leur implication au travail. (Robert & Pierre, 2013, p. 105)

4.1.2. L'accomplissement

L'accomplissement au travail peut être défini comme le sentiment de satisfaction et de réussite que l'individu ressent lorsqu'il accomplit son travail avec succès ou atteint ses objectifs. (A.Judge & E.Bono, 2001, p. 80)

Il procure aux individus un sentiment de satisfaction et de réalisation personnelle qui permet de renforcer leur satisfaction au travail et ainsi influencer positivement sur leur motivation au travail. (M.Ryan & L.Deci, 2000, p. 75)

4.1.3. L'autonomie

L'autonomie fait référence à la capacité d'un individu à prendre des décisions et à agir de manière indépendante, c'est-à-dire que la personne a la capacité d'agir par choix personnel et qu'il est capable de poursuivre ses propres objectifs personnels ou professionnels de manière autodirigée. (L.Deci & M.Ryan, 1985, pp. 153-154)

Elle permet aux employés de ressentir de la satisfaction et un bien-être au travail, ce qui les pousse à être davantage motivés. (GAGNE & L.DECI, 2005, p. 347)

4.1.4. La responsabilité :

La responsabilité est définie comme étant la capacité d'un individu de prendre la responsabilité de ses actions mais aussi des actions des autres dans un cadre professionnel. Ainsi que la capacité à se voir confier de nouvelles tâches ou un nouveau type de travail avec de nouvelles responsabilités sans avancement formel.

La responsabilité implique un sentiment d'accomplissement et de satisfaction qui engendre une motivation intrinsèque de l'individu. (HERBERG, MAUSNER, & BLOCH, 1959, p. 61)

4.1.5. Avancement professionnel :

Correspond à la possibilité de l'employé de progresser dans sa carrière professionnelle en développant de nouvelles compétences et en obtenant des promotions, ainsi il est dans la mesure d'assumer des responsabilités plus importantes et aura accès à des postes de plus en plus élevé dans l'organisation. (AVANCEMENT PROFESSIONNEL : ÉCHELLE OU TREILLIS?, 2020)

4.2. Les facteurs de motivation extrinsèques :

Plusieurs facteurs externe peuvent motiver l'individu au travail on distingue :

4.2.1. Les conditions de travail :

Les conditions de travail est un ensemble de règles et de variables matériel du milieu dans lequel un individu exerce son travail. Les éléments qui constituent les conditions de travail sont : la durée du travail, les rythmes de travail, le bruit, la lumière, l'humidité, la chaleur et la salubrité du cadre de travail, les conditions de sécurité, le règlement d'atelier, le système de l'horaire du travail.

Des conditions de travail propices favorisent la motivation des employés au sein d'une organisation. (AZIEZ Massinissa, DJENNAD Tahar, 2016/2017)

4.2.2. La sécurité :

La sécurité au travail englobe un ensemble de pratiques adopté par une organisation afin de protéger et promouvoir la santé des travailleurs en éliminant les facteurs et les conditions professionnels dangereuses pour la santé et la sécurité des employés.

Cela peut inclure la prévention des accidents du travail, des maladies professionnelles, ainsi que la promotion du bien-être physique et mental des travailleurs dans leur environnement professionnel. Elle englobe également la gestion des risques liés à l'environnement de travail, y compris les risques physiques, chimiques, biologiques, psychologiques et ergonomiques...etc. (Takele et Mengesha,2006)

4.2.3. La rémunération :

La rémunération désigne l'ensemble des rétributions financières, des privilèges et rétributions accordés à une personne en contrepartie du travail ou du service qu'elle accomplit au sein d'une organisation. Ces rétributions peuvent varier et se présenter sous diverses formes,

Chapitre 1 : LA MOTIVATION AU TRAVAIL : CONCEPT ET THEORIES

notamment, le salaire, les bonus, les avantages sociaux, les parts bénéficiaires.... Cependant, au-delà de sa composante financière, la rémunération regroupe aussi des dimensions psychologiques, sociologiques, politiques, et éthiques, rendant ainsi sa gestion un aspect crucial pour les entités. (Audet, 1992, p. 2)

4.2.4. Le climat social :

L'environnement social au sein d'une organisation désigne la qualité globale des interactions, des liens et des impressions communes entre les individus d'une organisation. On peut définir le climat organisationnel comme un groupe de traits perçus par les membres de la société, tels que les valeurs, les règles, les méthodes de gestion, et la qualité des relations interpersonnelles. Cet environnement social professionnel peut impacter de multiples éléments de bien-être des salariés, comme l'engagement, la satisfaction, la motivation et la performance organisationnelle. (Schneider, G. Ehrhart, & H. Macey, 2013)

4.2.5. Les règles et politiques de l'organisation :

Les règles et politiques de l'organisation se réfèrent à l'ensemble des régulations, stratégies, directives et procédures établies visant à organiser et piloter efficacement l'organisation. Elle englobe les modalités de délégation d'autorité, la qualité des régulations et procédures instaurées, et également la communication interne à l'intérieur de l'organisation. Autrement dit, il s'agit de l'ensemble des résolutions et des actions entreprises par le manager pour structurer et orienter l'entreprise, qui peuvent avoir une incidence directe sur les employés, leur efficacité et leur satisfaction au travail. (Alshmemri, Shahwan-Ak, & Maude , 2017)

Section 2 : Les théories de la motivation au travail

La motivation fait partie des concepts premiers étudiés en management et dans la théorie des organisations, en raison du lien étroit de celle-ci avec la productivité, la performance des employés et leur rétention, des sujets qui étaient aux cœurs des recherches de différents auteurs ; au fil des années ces derniers ont mis en lumière l'impact de la motivation dans le succès des organisations et ce sont penché sur les facteurs influant sur la motivation des employés.

Dans ce qui suit nous allons présenter quelques-unes des principales théories qui ont permis de comprendre et expliquer le comportement humain et d'appréhender les facteurs influant sur le processus de la motivation. Ces théories aident les managers à mieux identifier et cerner les besoins et désirs de leurs collaborateurs et à distinguer que faire pour contrôler et guider leurs comportements.

Mais d'abord :

- Qu'est-ce qu'une théorie ?

Une théorie est un ensemble d'explications, de notions ou d'idées sur un sujet précis ou « un ensemble relativement organisé d'idées et concepts se rapportant à un domaine déterminé » (Larousse dictionnaire français)

Les théories de la motivation sont donc un ensemble d'explication, concepts et notions développés dans le but d'expliquer et de comprendre les mécanismes de la motivation et son processus chez l'individu (employé).

Elles sont scindées en deux catégories bien distinctes : les théories de contenu et les théories de processus.

1. Les théories de contenu

Les théories dites de contenu, s'intéressent aux «forces» (psychologiques, anthropologiques, voire instinctuelles) qui, chez l'individu, poussent à l'action. On parle alors généralement de «besoins», de «désirs», «d'intentions» (Maugeri, 2013) elles se concentrent sur les besoins humains, et cherchent principalement à identifier ce qui, dans l'environnement ou chez l'individu, est à même d'énergiser ou de soutenir le comportement des individus (employés) (Fenouillet, 2010)

Dans celles-ci nous retrouvons :

1.1. La théorie des besoins d'A. Maslow :

Maslow est un psychologue américain qui a commencé à étudier une théorie au milieu du siècle dernier qui cherchait à expliquer les besoins et les désirs liés au comportement humain. Pour postuler sa théorie hiérarchique du besoin, les deux concepts auxquels il a fait référence étaient ceux de la motivation et du besoin.

Selon Maslow les motivations d'une personne résultent de l'insatisfaction de certains besoins, il définit la motivation est comme étant une poussée dictée par les besoins qui sous-tendent le comportement.

Selon Maslow, tous les individus souhaitent satisfaire cinq catégories de besoins. Qu'il est possible de hiérarchiser, ce qui implique qu'une personne s'attachera d'abord à satisfaire les niveaux inférieurs, avant de se préoccuper des niveaux supérieurs (Maugeri, 2013), ces besoins sont organisés d'un ordre de priorité allant de 1 à 5 :

1.1.1. Les besoins physiologiques

Sont les besoins physiologiques fondamentaux (manger, boire, avoir chaud, se reproduire), et sont liés aux pulsions instinctives. (Maugeri, 2013) Ils constituent le 1^{er} palier des besoins inférieurs et visent à assurer la survie.

1.1.2. Les besoins de sécurité

Ces besoins se retrouvent dans l'absence de peur, dans le fait de se prémunir contre les dangers. Ces besoins sont activés quand l'individu a peur, qu'il est insécurisé mais aussi lorsqu'il a des comportements obsessionnels ou compulsifs (Fenouillet , Les théories de la motivation , 2016)

1.1.3. Les besoins d'appartenance

Il s'agit ici des besoins de rapports sociaux, d'amour, d'affectivité. Le fait d'être rejeté, d'être inutile, de se sentir seul, d'être abandonné va créer les conditions d'émergence de ce besoin. (Fenouillet , Les théories de la motivation , 2016) L'homme a besoin de donner et de recevoir de l'affection, de se sentir accepté et comme appartenant à un groupe. Ces besoins sont à la charnière entre besoins inférieurs et besoins supérieur. (Maugeri, 2013)

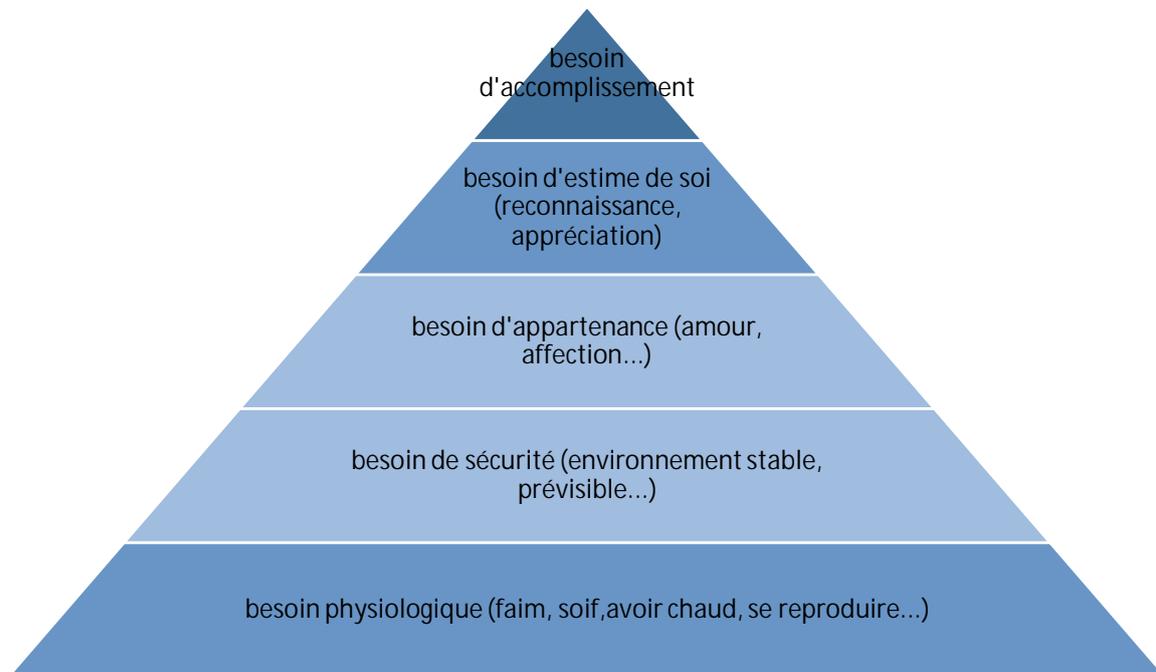
1.1.4. Les besoins d'estime de soi

Ils expriment l'envie d'être reconnu, apprécié, approuvé et d'avoir la reconnaissance d'autrui, en même temps que l'estime de soi et le goût du pouvoir, (Maugeri, 2013) c'est l'envie d'être apprécié et respecté par les autres et le besoin de se réaliser, de devenir de plus en plus ce qu'on est, de devenir tout ce qu'on est capable d'être (Lévy-Leboyer, 2006)

1.1.5. Les besoins de réalisation de soi ou d'accomplissement

Il s'agit de la réalisation du potentiel personnel. L'individu désire progresser, se développer et s'épanouir à travers la création, l'innovation (Maugeri, 2013) n Il s'agit de la quête ultime de tout être humain, la recherche de développement, d'épanouissement personnel, de création. L'ennui, l'aliénation, la routine, les activités à faible valeur ajoutées, l'absence de sens dans la vie, sont les principales déficiences de ce besoin. (Fenouillet , Les théories de la motivation , 2016)

Figure 1: Pyramide des besoins d'A. Maslow



Source: établie par nous même à partir (Fenouillet , Les théories de la motivation , 2016)

Lorsqu'un type de besoin satisfait, celui-ci n'est plus un élément de motivation. Quand les besoins physiologiques sont satisfaits, la préoccupation de l'individu est de chercher à se protéger, l'instinct de sécurité se substitue alors à l'instinct de survie. Sa motivation à assouvir ce deuxième type de besoin se prolonge tant qu'il n'est pas parvenu à le satisfaire. Lorsqu'il arrive à ses fins, il trouve comme nouvelle motivation le désir de satisfaire la troisième classe de besoins qui est constituée des besoins d'amour. Et ainsi de suite jusqu'au cinquième niveau de la hiérarchie, c'est-à-dire les besoins de réalisation de soi qui lui est considéré comme étant un besoin infini qui ne peut être comblé en vue du développement permanent de l'être humain de ses standards de ses désirs et de l'environnement auquel il fait partie.

1.2. La théorie X et Y de D. Mc Gregor :

La théorie X-Y de Douglas McGregor est un modèle de gestion des ressources humaines qui propose deux visions contrastées (Théorie X, et théorie Y) de la nature humaine et de la motivation au travail. Elles présentent la motivation des employés tels qu'elles sont perçues par les gestionnaires

Chapitre 1 : LA MOTIVATION AU TRAVAIL : CONCEPT ET THEORIES

McGregor a développé cette théorie dans son livre « The Human Side of Enterprise » publié en 1960.

1.2.1. Théorie X

Cette vision considère les individus comme paresseux et motivés principalement par des récompenses externes telles que les salaires et les promotions ou par la contrainte.

Les managers qui adhèrent à la théorie X ont tendance à adopter un style de gestion autoritaire et à exercer un contrôle strict sur leurs employés. Ils supposent que les employés ont peu d'ambition, évitent les responsabilités et préfèrent être dirigés. Ce qui induit à un style de management purement directif et autoritaire et qui produit un cercle vicieux où les employés sont moins motivés de par le style de management répressif et choisissent de travailler un minimum sans s'impliquer ni s'appliquer.

1.2.2. Théorie Y

À l'opposé de la théorie X, elle considère les individus comme motivés et cherchant à accomplir dans leur travail.

Les managers qui souscrivent à la théorie Y ont tendance à croire que les employés peuvent trouver de la satisfaction dans leur travail et sont capables de prendre des décisions responsables. Ici la contrainte n'est pas le seul moyen de faire travailler les employés puisqu'eux même veulent participer et être associé aux objectifs de l'entreprise. Dans cette théorie il y a une relation basée sur la confiance entre le dirigeant et les employés qui leur procure un certain degré de liberté dans l'exécution de leurs tâches et leurs responsabilités.

McGregor a souligné l'importance de comprendre ces deux perspectives et a suggéré que les managers devraient adopter une approche plus participative (théorie Y) pour promouvoir la motivation intrinsèque et la satisfaction au travail chez leurs employés.

1.3. La théorie Bi factorielle de H. Herzberg

Herzberg (1959) distingue deux catégories de facteurs qui interviennent de manière très différente dans le mécanisme de la motivation au travail: les facteurs à l'origine d'attitudes positives (dits de motivation) et les facteurs à l'origine d'attitudes négatives (dits de maintenance ou d'hygiène) (Moulette, Roques, & Tironneau, 2019)

Cette théorie est fondée à partir d'une étude conduite à base des questionnaires distribués à 200 salariés d'une entreprise aux Etats-Unis, L'enquête a été conduite par voie d'entretiens semi-directifs, les interviewés devaient évoquer des situations dans leurs emplois qui avaient

Chapitre 1 : LA MOTIVATION AU TRAVAIL : CONCEPT ET THEORIES

suscité de la satisfaction ou de l'insatisfaction. Les situations procurant de la satisfaction sont classées comme *facteur de motivation*, celles qui procurent de l'insatisfaction sont classées parmi les *facteurs d'hygiène*. (Moulette, Roques, & Tironneau, 2019)

1.3.1. Les facteurs d'hygiène

Génère de l'insatisfaction ou, au mieux, de l'indifférence. Ces facteurs se produisent dans le court terme et se rapportent au contexte du travail (le supérieur; la politique et l'administration de l'entreprise; les conditions de travail; les relations avec les collègues, les subordonnés et les supérieurs; le prestige : la sécurité de l'emploi; la rémunération et les facteurs de vie personnelle). (Moulette, Roques, & Tironneau, 2019)

Ces facteurs n'apportent pas de satisfaction eux même mais leur absence contribue à la démotivation de l'employé et son insatisfaction.

1.3.2. Les facteurs de motivation

Ils apparaissent dans des situations de travail qui ont pour caractéristique de se produire sur le long terme. Ils sont au nombre de six (les accomplissements; la reconnaissance de ces accomplissements ; le travail proprement dit; la responsabilité ; la promotion ou l'avancement et la possibilité de développement). les facteurs de motivation induisent une satisfaction et, dans le pire des cas, une non-satisfaction mais ne peuvent être, en aucun cas, source d'insatisfaction (Moulette, Roques, & Tironneau, 2019)

Les facteurs de satisfaction sont liés au contenu des tâches, tandis que les facteurs d'insatisfaction sont liés au contexte dans lequel s'accomplit le travail. Si l'on veut que les employés passent du point de non satisfaction au point de satisfaction et de motivation, il faut mettre l'accent sur le contenu des tâches. Par conséquent, selon H. Herzberg, une fois les facteurs d'hygiène assurés les facteurs de motivation peuvent être remplis pour générer de la satisfaction dans le travail.

2. Les théories de processus

Celles-ci s'intéressent à la façon dont le comportement se développe, se construit, partant du principe que tout comportement est tributaire du sens donné par chacun à la situation qui est la sienne. Les dimensions cognitives prennent ici le pas sur les dimensions psychologiques ou anthropologiques. On ne s'intéresse alors plus au «pourquoi», mais au «comment» de la motivation. (Maugeri, 2013)

Chapitre 1 : LA MOTIVATION AU TRAVAIL : CONCEPT ET THEORIES

Ces théories cherchent à comprendre le processus de motivation et examinent les mécanismes qui influencent les comportements humains et efforts pour atteindre des objectifs, elles s'intéressent aux relations entre les facteurs et différents besoins qui existent dans l'environnement.

2.1. La théorie des attentes de V. Vroom

La théorie des attentes de Victor Vroom, connue également sous le nom de théorie de la motivation, est une approche psychologique qui examine comment les individus prennent des décisions concernant leur comportement en fonction de leurs attentes sur les résultats attendus.

Cette théorie, présentée dans l'ouvrage "Work and Motivation" de Vroom en 1964, et vise à déterminer la nature et l'intensité de la force motivationnelle qui pousse un individu à agir dans son travail. (Maugeri, 2013)

Elle est basée sur trois concepts principaux :

2.1.1. Valence

C'est la valeur, positive ou négative, que l'on attribue aux résultats possibles de ses actions ou de sa performance. À quel point les résultats ont de la valeur pour l'individu? À quel point le niveau de performance a-t-il de la valeur pour l'individu? Cette valence est mesurée sur une échelle qui va de négative à positive.

2.1.2. L'instrumentalité

Représente la perception qu'a un individu de la relation entre sa performance et les résultats attendus. Autrement dit, c'est la croyance en la probabilité que la performance entraîne les résultats souhaités. Cette probabilité est évaluée sur une échelle de 0 à 1.

2.1.3. L'attente

Désigne la croyance qu'a une personne que son action sera suivie d'un effet, d'une performance. Cette performance est évaluée subjectivement et de façon probabiliste (l'individu évalue ses chances de pouvoir, grâce à son action, à atteindre un certain niveau de performance) (Maugeri, 2013) elle est également évaluée sur une échelle de 0 à 1.

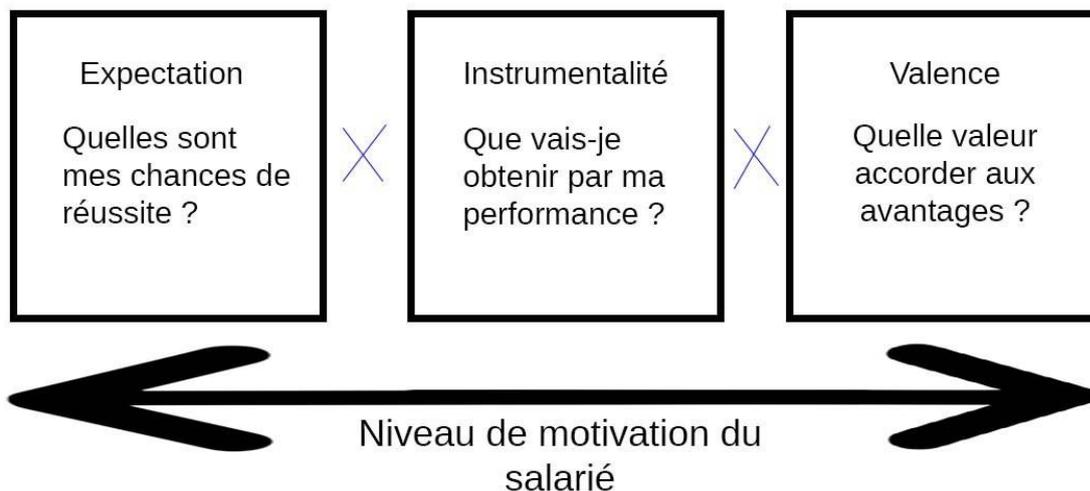
La théorie des attentes de Vroom postule que la motivation d'un individu à accomplir une tâche particulière dépend de la combinaison de ces trois facteurs ($Motivation = V \times I \times E$). Plus précisément, la motivation est considérée comme le produit de la valence, de l'instrumentalité et de l'attente.

Chapitre 1 : LA MOTIVATION AU TRAVAIL : CONCEPT ET THEORIES

Il est important de noter que cette théorie ne suppose pas que les individus sont toujours rationnels dans leurs décisions ou qu'ils possèdent une connaissance précise de leurs probabilités. Au contraire, elle reconnaît que les perceptions et les attentes des individus peuvent être influencées par divers facteurs.

Figure 2 : La théorie VIE de V.Vroom

Théorie VIE (Valence-Instrumentalité-Expectation) de Victor Vroom



Source : club entreprise

En résumé, la théorie des attentes de Vroom fournit un cadre théorique utile pour comprendre la motivation au travail en mettant en lumière l'importance des attentes individuelles concernant les résultats de leur comportement. Elle suggère également que les gestionnaires peuvent accroître la motivation des employés en clarifiant les liens entre l'effort, la performance et les récompenses.

2.2. La théorie de l'équité de J. Adams :

La théorie de l'équité stipule qu'une personne compare ses contributions (input) et ses rétributions (output) à celles d'une autre personne considérée comme point de repère. (Moulette, Roques, & Tironneau, 2019) Elle repose sur le principe fondamental selon lequel les individus cherchent à maintenir un équilibre entre ce qu'ils investissent dans leur travail (input) et ce qu'ils en retirent (output).

L'input inclut des aspects tels que l'effort fourni, les compétences déployées et l'enthousiasme investi dans les tâches professionnelles, tandis que l'output se réfère aux

Chapitre 1 : LA MOTIVATION AU TRAVAIL : CONCEPT ET THEORIES

rétributions perçues en retour, telles que le salaire, la reconnaissance ou la responsabilité conférée.

Selon cette théorie, lorsque la perception d'équité entre l'input et l'output est respectée, l'employé est plus enclin à ressentir satisfaction et motivation, ce qui contribue à accroître sa productivité. En revanche, au cas où il y a iniquité ressentie, c'est-à-dire au cas où cette comparaison est jugée non équitable, il se crée une tension négative qui déclenche différents comportements destinés à rétablir l'équité. Ces comportements sont variés. Il peut simplement y avoir rétablissement du sentiment d'équité par révision du jugement fondé sur les observations des inputs et des outputs. Il peut également y avoir une activité destinée à faire modifier soit les inputs, soit les outputs des autres (Lévy-Leboyer, 2006)

Exemple : Pour une « victime » (contributions > rétributions), l'iniquité sera compensée en dégradant la qualité du travail et/ ou par des efforts de compensation. . Un « exploiteur » (contributions < rétributions) s'efforcera tout aussi de rétablir son ratio d'équité pour supprimer son sentiment de culpabilité. C'est ainsi qu'il va chercher à ramener ses contributions perçues au niveau de ses rétributions. Il fera dès lors, selon Adams, un travail de qualité irréprochable. (Moulette, Roques, & Tironneau, 2019)

La théorie de l'équité d'Adams met en lumière pourquoi le salaire et les avantages matériels ne sont pas les seuls déterminants de la motivation au travail. Elle explique également pourquoi des mesures telles que les promotions ou les augmentations de salaire ne garantissent pas nécessairement une amélioration de la motivation.

2.3. La théorie de la motivation par fixation des objectifs de Loke et Latham :

La théorie de fixation des objectifs a été développé par Locke en 1968 .elle cherche à répondre à la question « comment motiver les gens ? », et tente d'expliquer comment les objectifs peuvent avoir un effet sur la motivation des travailleurs. Il a démontré que l'individu est stimulé par la recherche d'un accomplissement, et que des objectifs bien défini et difficile à atteindre conduisent à une meilleure performance.

Par la suite Locke a travaillé avec Latham en 1990. Ils ont précisé les conditions pour qu'un objectif soit motivant pour le salarié.

Selon leur théorie pour qu'un objectif soit motivant il doit être SMART et doit remplir plusieurs conditions : la clarté, le challenge, l'engagement et le *feedback*.

2.3.1. La clarté

L'objectif doit être clair, et mesurable

2.3.2. Le challenge

Un but trop simple ne motive pas, car il n'est pas gratifiant pour l'individu. La difficulté serait ainsi un facteur de motivation. Se voir assigner un but difficile, c'est en outre un témoignage de confiance placé en soi. Un but complexe, supposant la mobilisation de capacités importantes, de compétences rares, est plus motivant que l'inverse (Maugeri, 2013)

2.3.3. L'engagement

Un but est d'autant mieux assumé que le salarié a été impliqué dans sa définition (Maugeri, 2013) ; il s'agit d'impliquer l'employé dans la prise de décision et dans la fixation des objectifs pour que celui-ci s'engage d'avantage à leurs atteintes. Puisqu'un employé déploie et fournit d'avantage d'effort lorsqu'il est convaincu de la pertinence des objectifs.

2.3.4. Le feedback

Est indispensable pour le renforcement des performances ; il s'agit de fournir des retours sur la capacité et efforts des employés, ces retours doivent être régulier, mais aussi être à l'écoute de leurs retours.

3. Le cadre théorique de référence de notre étude

Pour notre étude, nous avons choisi de nous inscrire dans le cadre des trois théories suivantes :

- La théorie des besoins d'A. Maslow
- La théorie bi factorielle de F. Herzberg
- La théorie de l'équité de J. Adams

Lorsqu'on évoque la motivation, nous évoquons systématiquement la théorie des besoins d'A. Maslow. Cette théorie sert de point de départ et de base aux réflexions concernant la thématique de la motivation ; elle nous fournit un cadre théorique pour la compréhension des besoins humains, celle-ci étant basée sur la notion du besoin. Nous avons lors de nos lectures identifié les facteurs principaux de motivation que nous voulons traiter et prendre en compte dans notre étude, s'inscrivant parfaitement dans la théorie bi factorielle. Dans cette théorie, F. Herzberg démontre scientifiquement que pour motiver l'homme dans son travail, il faut satisfaire ses besoins d'estime et d'accomplissement de soi. Selon F. Herzberg, une fois les facteurs d'hygiène assurés (condition de travail, sécurité d'emploi, communication...), les

Chapitre 1 : LA MOTIVATION AU TRAVAIL : CONCEPT ET THEORIES

facteurs de motivation peuvent être remplis pour générer de la satisfaction dans le travail, notamment la reconnaissance qui fait partie de la motivation intrinsèque des individus, contrairement aux conditions de travail et à la rémunération qui agissent sur la motivation extrinsèque, et qui sont l'une des principales sources de motivation des employés, ce qui constitue la cause du choix de la théorie de l'équité, puisque celle-ci offre un cadre analytique précieux pour appréhender la motivation au travail. Elle met en avant l'importance des perceptions individuelles et des attentes quant à l'équité dans la répartition des efforts, des performances et des récompenses.

Conclusion

Ce premier chapitre constitue une base solide pour la poursuite de notre étude, nous fournissant une perspective éclairée pour explorer plus en détail les enjeux de la motivation dans le contexte organisationnel.

À travers l'examen et analyse des différents types de motivation et des facteurs influant sur celle-ci et des différentes théories autour de la motivation, nous avons pu comprendre la diversité des forces internes et externes qui peuvent influencer le comportement des individus, allant de la motivation intrinsèque, inhérente à la satisfaction personnelle, à la motivation extrinsèque, induite par des récompenses externes, Et avons mis en évidence l'importance des éléments contextuels tels que les conditions de travail, la culture organisationnelle, les politiques de rémunération, ainsi que des aspects individuels tels que les besoins, les valeurs et les attentes des individus.

Chapitre 02 : revue de la littérature empirique

Introduction

Dans ce chapitre de notre mémoire, nous allons présenter une revue de la littérature empirique sur la motivation des professionnels de la santé. L'objectif est de présenter et d'analyser les différentes études qui structurent notre compréhension actuelle des facteurs motivant les prestataires de soins de santé. Pour cela, nous examinerons dans les trois premières sections une sélection d'études représentatives couvrant divers contextes géographiques, avec respectivement l'Afrique, l'Europe et l'Asie. Dans une quatrième et dernière section, nous allons identifier les convergences et les divergences entre ces différentes études.

Ce deuxième chapitre nous permettra de passer en revue les différentes études qui structurent actuellement la compréhension de la motivation dans les établissements de santé. Nous présenterons un choix d'études représentatives qui couvre une diversité de contextes géographiques, de disciplines médicales et de méthodologies de recherche, afin de nourrir notre compréhension de ce qui motive et rend performant les professionnels de santé. Cette revue de la littérature vise à approfondir notre compréhension des éléments qui influencent la motivation et la performance des professionnels de santé, en mettant en lumière les facteurs intrinsèques et extrinsèques qui jouent un rôle crucial dans leur engagement au travail.

Section 1 : Études réalisées en Afrique

Nous allons présenter les différentes études réalisées en Afrique sur la motivation des professionnels de la santé

1.1. Les facteurs affectant la motivation des prestataires de soins de santé travaillant dans les établissements de santé publics en Somali

Il s'agit d'une thèse de recherche intitulée "Évaluation des facteurs affectant la motivation des prestataires de soins de santé travaillant dans les établissements de santé publique de la zone de Korehey, dans la région Somali éthiopienne". (elias, 2018)

1.1.1. Objectif de l'étude

L'objectif principal de cette étude est d'évaluer les facteurs qui influencent la motivation des agents dans les établissements de santé publique de la Zone de Korehey, en région éthiopienne de Somali, en 2018. C'est-à-dire de déterminer les facteurs motivationnels à savoir les facteurs intrinsèques et les facteurs extrinsèques liés à la pratique des agents dans les établissements de santé publique de la zone de Korehey.

1.1.2. Méthode utilisé

Les auteurs de cette étude ont menées une enquête descriptive transversale auprès d'un échantillon de 287 prestataires de soins de santé sélectionnés dans 14 établissements de santé publique de la zone de Korehey, dans la région éthiopienne de Somali. Les données ont été collectées à l'aide d'un questionnaire structuré auto-administré et les données ont été traité et analysées pour les facteurs de motivation intrinsèques et extrinsèques à l'aide du logiciel SPSS version 21.

1.1.3. Résultats de l'étude

Les résultats de l'étude ont montré que plus de 70% des participants se sont déclarés motivés pour travailler dur. Dans l'analyse multivariée, les prestataires de soins de santé étaient significativement et positivement corrélés à la motivation, à la satisfaction professionnelle, à la supervision et à la gestion. La satisfaction professionnelle était fortement corrélée à la motivation, tandis que l'environnement de travail présentait la corrélation la plus faible mais significative. Les principaux facteurs de motivation identifiés étaient la satisfaction professionnelle, la supervision, la reconnaissance et la bonne gestion. Ainsi, il est recommandé de renforcer les facteurs de motivation intrinsèques et extrinsèques pour améliorer la motivation des prestataires de soins de santé dans les établissements de santé publique de la région Somali éthiopienne.

1.2. Les facteurs de motivation des soignants dans les hôpitaux au Maroc

Il s'agit d'une étude marocaine intitulée " les facteurs de motivation des soignants" qui vise à comprendre les facteurs qui motivent les soignants dans les hôpitaux au maroc. (Zakaria & Hassan , 2013)

1.2.1. Objectif de l'étude

L'étude vise à identifier les éléments qui influencent la motivation des professionnels de la santé. Elle a pour objectif de comprendre ce qui motive ces professionnels, en mettant en évidence des facteurs de motivation tels que le besoin de reconnaissance, de réalisation, l'engagement au sein de l'entreprise, les relations interpersonnelles, la communication interne et l'acquisition de compétences.

1.2.2. La méthode utilisée

L'étude a été réalisée au centre hospitalier provincial (CHP) Es-Smara en juin et juillet 2011, la méthode combine à la fois une approche quantitative et une approche qualitative. En utilisant des questionnaires standardisés pour évaluer cinq variables indépendantes déterminant la motivation des soignants au près d'un échantillon de 70 professionnels (12 médecins et 58 infirmiers), ainsi que des entretiens semi-structurés sur les besoins de réalisation et de reconnaissance, la satisfaction au travail, l'implication, les conditions de travail et la relation au groupe et au leader qui ont concerné 11 professionnels de santé (5 médecins et 6 infirmiers).

1.2.3. Résultats

Ces résultats ont permis de mettre en lumière des facteurs de motivation essentiellement non financiers, tels que la responsabilité envers le patient, la signification sacrée du travail, la reconnaissance des efforts fournis, l'amélioration de la vie intra hospitalière, l'aménagement du temps de travail, et le style de leadership. Les professionnels de santé ont également souligné l'importance de la disponibilité des ressources, du climat social, des relations interpersonnelles, de la qualité de la communication interne, du développement des compétences, et de l'alignement des performances avec la rémunération pour renforcer la motivation au travail.

1.3. Perception de la motivation chez les médecins du secteur public du Sénégal

Il s'agit d'une étude intitulé " Perception de la motivation chez les médecins du secteur public de la région de Dakar (Sénégal) ", c'est une étude menée sur la perception des médecins du secteur public. (Papa , awa, & Abdoulaye, 2007)

1.3.1. L'objectif de l'étude

Cette étude a pour objectif de déterminer comment les médecins du secteur public perçoivent la motivation et quel sont les principaux facteurs qui les motivent.et comment ceci peut affecter leur engagement et leur efficacité.

1.3.2. La méthode utilisée :

Il s'agit d'une étude descriptive qui a porté sur un échantillon de 246 médecins, ces derniers ont été interrogés par trois enquêteurs à l'aide d'un questionnaire pré-testé et corrigé. Les données collectées ont été saisies et analysées à l'aide du logiciel Epi Info 3.3.2.

1.3.3. Les résultats de l'étude :

Les résultats de l'étude ont montré que la rémunération a été jugée insuffisante par 77% des médecins enquêtés, plus de la moitié des médecins (55%) ont déclaré que le climat social au travail était mauvais, et 65% ont estimé que l'équipement du service était insuffisant. Les résultats ont aussi démontré que près d'un quart des médecins n'ont jamais participé à la prise de décision. L'étude souligne que les facteurs primaires de motivation n'ont pas encore connu un niveau acceptable de satisfaction chez les médecins du secteur public de la région de Dakar.

1.4. Motivation des employés et performance des agents de santé dans les hôpitaux publics au Kenya

L'étude intitulée « motivation des employés et performance des agents de santé dans les hôpitaux publics » tiré du Journal des sciences du commerce et de la gestion examine la motivation des employés et la performance des agents de santé dans les hôpitaux publics du comté de Siaya, au Kenya. (Nyaboga & Muathe, 2022)

1.4.1. Objectif de l'étude

L'objectif de l'étude est d'analyser l'impact de la motivation des employés sur la performance des agents de santé dans les hôpitaux publics du comté de Siaya, au Kenya. L'étude vise à explorer comment des facteurs tels que la rémunération, la reconnaissance professionnelle, l'avancement de carrière et l'environnement de travail influent sur la motivation des employés et, par conséquent, sur leur performance dans la prestation des soins de santé.

1.4.2. La méthode utilisée

La méthode utilisée dans l'étude est l'approche descriptive. L'étude a sélectionné 159 participants à l'aide d'une méthode de recensement et a collecté des données primaires et secondaires. Les données ont été analysées de manière descriptive en utilisant des techniques telles que la fréquence, la moyenne, l'écart type et la régression. Des enquêtes ont été menées pour recueillir des informations sur la rémunération, la reconnaissance professionnelle,

l'avancement de carrière et l'environnement de travail afin d'évaluer leur impact sur la performance des agents de santé.

1.4.3. Les résultats de l'étude

- Les résultats de l'étude ont indiqué que la rémunération, la reconnaissance professionnelle, l'avancement de carrière et l'environnement de travail représentent 83,2 % des changements dans la performance du personnel de santé dans les hôpitaux publics du comté de Siaya.
- Une forte corrélation a été observée entre la motivation des employés et la performance des agents de santé.
- L'étude a conclu que la motivation des employés influence positivement la performance du personnel soignant.

1.5. Les déterminants de la motivation au travail du personnel soignant des zones rurales de la région sanitaire du Haut Sassandra (Côte d'Ivoire)

1.5.1. Objectif de l'étude

L'objectif de cette étude est d'identifier les facteurs motivant les agents de santé exerçant dans les zones rurales en Côte d'Ivoire, elle s'est étendue d'octobre 2020 à février 2021 et à visé le personnel médical travaillant dans les zones rurales du haut de Sassandra (KANGAH N'guessan , 2023)

1.5.2. La méthode utilisée

Les données ont été recueillies à partir d'un questionnaire administré auprès de 232 agents, ils ont été distribués aux infirmiers et sages-femmes et récupérés dans un délai d'un mois.

Le traitement des données statistiques a été effectué grâce aux logiciels SPSS 22 et AMOS 23. Ce traitement a consisté en l'élaboration d'une analyse factorielle exploratoire et une analyse factorielle confirmatoire.

1.5.3. Les résultats obtenus

Les résultats montrent que les relations avec le supérieur hiérarchique, les opportunités de responsabilité ainsi que les équipements et outils de travail influencent positivement la motivation des agents de santé, tandis que le cadre de vie n'exerce aucune influence sur la motivation des derniers.

Section 2 : Études réalisées en Europe

Nous allons présenter les différentes études sur la motivation effectuées en Europe

2.1. Facteurs de motivation dans l'activité professionnelle du personnel médical dans la région de la Volga (Russie)

Il s'agit d'une étude intitulée "*Factors of motivation in the professional activity of medical staff*". Menée dans le département médico-sanitaire de l'Université fédérale de Kazan (région de la Volga) « Clinique universitaire » Il analyse la satisfaction du personnel médical par rapport à différents aspects de leur travail, tels que les conditions organisationnelles, psychologiques, matérielles et financières. (Leontieva, Khalilova, Galochkina, Symaniuk, & Spirchagova, 2017)

2.1.1. Objectif de l'étude

L'objectif de l'étude est de mesurer le niveau de satisfaction professionnelle du personnel médical par rapport aux différents aspects de leur travail, tels que les conditions matérielles, organisationnelles, psychologiques et morales. L'étude vise également à identifier les facteurs de motivation qui influencent l'activité professionnelle du personnel médical.

2.1.2. Méthode utilisé

La méthode utilisée dans cette étude est une enquête par sondage auprès d'un échantillon de 142 travailleurs médicaux. Les sondages ont été traités à l'aide du logiciel SPSS.

2.1.3. Résultats de l'étude

L'étude a montré que environ 55,8% du personnel médical se déclare satisfait de leur travail dans l'établissement, tandis que 40,7% expriment des évaluations négatives. Ainsi qu'un lien étroit est observé entre le niveau de satisfaction globale à l'égard du travail et le désir de rester dans l'établissement, avec 72,42% des salariés ne souhaitant pas changer de lieu de travail ou de métier. Et Environ 40% des personnes interrogées sont prêtes à s'impliquer dans l'activité éducative à l'avenir, et 30,34% dans l'activité de recherche scientifique.

2.2. La motivation de service public et la performance au travail aux Pays-Bas

Il s'agit d'une étude intitulé "La motivation de service public et la performance au travail des agents du secteur public aux Pays-Bas " l'étude se concentre sur l'impact de la motivation

de service public sur la performance des agents du secteur public aux Pays-Bas. (Peter & Bram, 2009)

2.2.1. Objectif de l'étude

Les objectifs de l'étude sont multiples :

- comprendre le lien qui existe entre la motivation du service public (MSP) et les conséquences sur le comportement au travail.
- combler les lacunes dans le domaine de la MSP aux Pays-Bas.
- déterminer la mesure dans laquelle la motivation de service public est présente chez les fonctionnaires dans différents segments du secteur public aux Pays-Bas.

2.2.2. Méthode utilisée

L'étude a été menée à travers enquêtes rapides en ligne auprès de 4146 fonctionnaires travaillant dans différents segments du secteur public néerlandais. A l'aide d'une version abrégée de l'échelle de mesure de Perry qui a été appliquée dans le contexte du secteur public néerlandais pour évaluer la motivation de service public.

2.2.3. Résultats

Les résultats de l'étude ont montré que les travailleurs dans les différents segments du secteur public néerlandais présentaient un degré relativement élevé de motivation de secteur public et que les différences entre les travailleurs dans les différents segments sont minimales.

Les auteurs soulignent aussi l'attachement à l'intérêt général a des effets positifs sur l'engagement des travailleurs à faire des efforts pour leurs travaux.

2.3. Motivation du personnel médical en Ukraine

Il s'agit d'une étude intitulée " Exploring a motivation of medical staff" qui examine les motivations et les besoins réels du personnel médical ukrainien. (Anatoliy, 2018)

2.3.1. L'objectif de l'étude

L'analyse vise à identifier les motivations (besoins) réelles du personnel médical, à les comparer aux incitations actuelles au travail et à détecter d'éventuelles différences dans les motivations des principaux groupes de personnel médical.

2.3.2. La méthode utilisée

L'auteur a basé son étude sur un schéma de 04 étapes, en premier lieu une interview avec personnel médical et les gestionnaires ; la deuxième étape consiste à interroger le personnel médical à l'aide d'un questionnaire qui comprend 20 incitations possible pour travailler dans une profession médicale, l'importance de chaque incitation sélectionnée sera évaluée sur une échelle de 0 à 5. La troisième étape consiste à comparer les scores moyens du personnel médical ukrainien avec les scores moyens des facteurs de motivation des infirmières australiennes. la dernière étape comprend une analyse intra-pays de la motivation du personnel médical.

2.3.3. Les résultats de l'étude

Les résultats de l'étude ont montré que les facteurs de motivations du personnel médical ukrainien diffèrent de celles de leurs collègues étrangers, avec des différences significatives dans l'optimisme, le désir de reconnaissance sociale, et l'importance accordée aux motivateurs externes tels que les salaires. L'auteur souligne aussi qu'il existe des différences significatives dans la motivation des différents groupes de personnel médical, les hommes sont davantage motivés par des facteurs de motivation internes (le désir d'aider les autres et un travail intéressant, passionnant et responsable), tandis que les femmes sont davantage motivées par des avantages externes (horaires de travail flexibles, conditions de travail confortables, opportunités d'emploi et niveau de salaire).

2.4. L'impact de l'autonomie professionnelle sur l'engagement au travail au Pays-Bas

L'étude intitulée "Le leadership personnel chez les travailleurs de la santé : Un médiateur pour les effets de l'autonomie professionnelle sur l'engagement au travail et la santé" explore l'impact de l'autonomie professionnelle sur l'engagement au travail et la santé des travailleurs de la santé. (Van Dorssen-boog, De Jong, Veld, & Van Vuuren, 2020)

2.4.1. Objectif de l'étude

L'objectif de cette étude sur le leadership personnel chez les travailleurs de la santé est de tester l'influence de l'autonomie professionnelle et de l'auto direction sur l'engagement au travail et la santé des professionnels de la santé.

Cette recherche vise à explorer comment le leadership personnel peut agir comme médiateur des effets de l'autonomie professionnelle sur ces aspects essentiels du bien-être au travail dans le domaine de la santé.

2.4.2. La méthode utilisée

L'étude utilise une méthode de recherche quantitative transversale, Les données sont recueillies via des questionnaires auto-administrés. Ces questionnaires mesurent des variables telles que l'autonomie professionnelle, le leadership personnel, l'engagement au travail et divers indicateurs de santé. Les données collectées sont analysées examiner les relations directes et indirectes entre les variables étudiées.

2.4.3. Les résultats de l'étude

Les résultats de l'étude ont montré que l'autonomie professionnelle est positivement liée au comportement de leadership personnel. De plus, les stratégies de récompenses naturelles ont été identifiées comme un médiateur entre l'autonomie professionnelle et l'engagement au travail ainsi que l'état de santé général des professionnels de la santé. En revanche, le comportement de leadership personnel n'était pas directement associé à l'engagement professionnel ni à l'état de santé général. Les stratégies d'auto-encadrement cognitif et comportemental étaient marginalement significatives en tant que médiateur, montrant des effets positifs sur l'engagement au travail et des effets négatifs sur l'état de santé général.

Ces résultats soulignent l'importance du leadership personnel et des stratégies d'auto direction dans le contexte de la santé pour favoriser l'engagement au travail et la santé des professionnels de la santé.

Section 3 : Études réalisées en Asie

Nous allons présenter dans ce qui suit les différentes études sur la motivation des professionnels de la santé réalisées en Asie

3.1. L'importance de la motivation du personnel du secteur de la santé publique en Irak

Il s'agit d'une étude intitulé «L'importance de la motivation du personnel dans l'amélioration des performances et de la satisfaction au travail dans le secteur de la santé publique » tiré du journal de la projection académique, qui examine l'impact de la motivation du personnel sur la performance des travailleurs et leurs satisfactions dans le secteur de la santé publique en Irak et plus précisément dans la région d'Erbil. (Izci, Othman, & Hamad Ameen, 2021)

3.1.1. Objectif de l'étude

Cette étude vise à :

- Identifier l'effet de la motivation sur les performances des travailleurs et leurs satisfactions au travail dans le secteur de la santé publique.
- Déterminer la relation entre la motivation, les performances des travailleurs et la satisfaction au travail.
- Identifier le taux d'acceptation des participants en ce qui concerne la motivation, les performances des travailleurs et la satisfaction au travail.
- Analyser les caractéristiques démographiques des participants.

3.1.2. La méthode utilisée

C'est une étude descriptive transversale. Les chercheurs pour cette étude ont distribué 280 questionnaires via une application à des médecins infirmiers, et autres travailleurs dans le domaine de la santé publique sur la période du 10 mars 2021 au 15 juin 2021, et ont reçu 250 réponses ce qui constitue donc la taille de l'échantillon final pris en compte. Les données recueillies ont été analysées à l'aide des tests ANOVA et du chi carré avec le logiciel SPSS version 24.

3.1.3. Les résultats de l'étude

Les résultats de l'étude ont révélé que :

- La motivation du personnel a un impact significatif sur les performances des travailleurs et leur satisfaction au travail.
- La motivation avait un effet sur l'amélioration des performances du personnel

- D'autres motivations non financière avaient un rôle significatif dans la satisfaction au travail et dans l'augmentation de la performance des employés

Ces résultats confirment que la motivation, qu'elle soit intrinsèque ou extrinsèque, est essentielle pour retenir le personnel qualifié et garantir un service de santé de qualité.

3.2. Perception des caractéristiques de l'emploi et motivation intrinsèque chez le personnel des archives médicales en Iran

Cette étude intitulée "Perception des caractéristiques de l'emploi et motivation intrinsèque chez le personnel du service des archives médicales" tirée du journal médical archives examine la relation entre les caractéristiques de l'emploi et la motivation intrinsèque du personnel travaillant dans les services des archives médicales des hôpitaux liés à l'Université des sciences médicales d'Ispahan en Iran durant l'année universitaire 2011-2012. (Bahrami, Torki, & Isfahani, 2013)

3.2.1. Objectif de l'étude

L'objectif de cette étude est de déterminer la relation entre les caractéristiques de l'emploi et la motivation intrinsèque du personnel travaillant dans les services des archives médicales. L'étude vise à explorer comment les différentes dimensions des caractéristiques de l'emploi influencent la motivation intrinsèque des employés, en mettant en lumière l'importance de ces facteurs pour favoriser un environnement de travail motivant et satisfaisant.

3.2.2. La méthode utilisée

- Cette étude est descriptive et corrélative.
- La population de l'étude comprend tous les employés du service des archives médicales travaillant dans les hôpitaux de l'Université des sciences médicales d'Ispahan, soit 127 sujets qui ont été sélectionnés par le biais d'un recensement.
- Les données ont été collectées à l'aide de deux questionnaires : un sur les caractéristiques du travail, conçu par Hackman et Oldham, et l'autre sur la motivation intrinsèque.
- Les questionnaires remplis ont été saisis dans le logiciel SPSS pour l'analyse statistique descriptive et déductive, incluant la régression multiple, la MANOVA et le LSD.

3.2.3. Les résultats de l'étude

Les principaux résultats de cette étude sont les suivants :

- Une corrélation significative a été observée entre les différentes dimensions des caractéristiques de l'emploi (comme la variété des compétences, l'identité professionnelle, l'importance de l'emploi, l'autonomie professionnelle et le retour d'information sur l'emploi) et la motivation intrinsèque du personnel
- Des différences significatives ont été notées dans la perception des caractéristiques de l'emploi en fonction de l'âge, du niveau d'éducation, de l'unité de travail et du nombre d'années de service
- L'enrichissement des tâches et la participation à la définition des tâches sont soulignés comme des facteurs importants pour augmenter la motivation intrinsèque des employés

Ces résultats mettent en évidence l'importance des caractéristiques de l'emploi dans le maintien de la motivation intrinsèque du personnel travaillant dans les services des archives médicales.

3.3. La satisfaction au travail et la motivation des professionnels de santé primaires Malaisien

3.3.1. Objectif de l'étude

L'étude vise à examiner la relation entre les caractéristiques personnelles et professionnelles, la satisfaction au travail et la motivation des professionnels de la santé primaire en Malaisie. (Irmi Zarina , Mimi , Anis Safura , & Boon How, 2013)

3.3.2. La méthode utilisée

Il s'agit d'une enquête transversale réalisée lors de la 15e conférence scientifique de médecine familiale en juin 2011. Les données ont été collectées à l'aide des échelles de Warr-Cook-Wall, Les questionnaires ont été distribués aux participants de la conférence et retournés à la fin de celle-ci, ils ont reçu 149 réponses ce qui à constituer leurs échantillon (taux de réponse de 33.1%)

Les analyses statistiques comprenaient des régressions linéaires multiples pour identifier les facteurs de risque indépendants.

3.3.3. Les résultats de l'étude

Les résultats ont démontré en ce qui concerne l'échantillon que :

Il est composé de 85.2% de femmes, 83.2% de malais, qui sont à 83.9% mariés, ils sont à des proportions presque égale en ce qui concerne le milieu de travail (57.8% en milieu urbain, 42.2% en milieu rural) la majorité d'entre eux travaillent dans des cliniques de santé communautaires et dans le secteur public. Les personnes interrogées étaient principalement des médecins. L'âge moyen des participants était de 39ans avec une durée moyenne de service de 9ans.

Les résidents de la spécialité médecine familiale (SMF) avaient une satisfaction professionnelle faible, et étaient plus satisfait de leurs conditions de travail

3.4. Les déterminants de la motivation chez les médecins de Lahore au Pakistan

L'étude intitulée « Les déterminants de la motivation chez les médecins de Lahore au Pakistan » aborde la crise des ressources humaines dans les pays en développement, en se concentrant sur la motivation des médecins à Lahore, Pakistan. (Azam Malik, Suzanne Yamamoto, Souares, Malik, & Sauerborn, 2010)

3.4.1. Objectif de l'étude

Cette étude cherche à identifier les facteurs de motivation et de démotivation professionnelle des médecins, un aspect crucial pour la qualité et l'accessibilité des soins de santé.

3.4.2. La méthode utilisée

Un échantillon aléatoire de 360 médecins a été sélectionné dans les établissements de santé primaires, secondaires, et tertiaire dans le secteur public et privé, des questionnaires pré-tests (auprès de 30 médecins), semi-structurés et auto-administrés ont été utilisés, une codification des réponses reçues à ensuite été faite et les fréquences de réponses calculée.

3.4.3. Les résultats obtenus

Les résultats de cette étude révèlent 30 facteurs distincts identifiés à partir des réponses des médecins, parmi eux ont été désigné 10 ont été classés comme intrinsèques, 16 comme organisationnels et quatre comme socioculturels.

Les facteurs de motivation les plus cités incluaient des motivations intrinsèques telles que le désir de servir les gens, le respect de la profession, et les opportunités d'évolution de carrière. Les facteurs socioculturels, comme le respect reçu et le temps personnel et social, ont également été importants. Les incitations organisationnelles étaient particulièrement motivantes dans les emplois actuels des médecins, notamment les incitations financières pour ceux travaillant dans le secteur privé tertiaire.

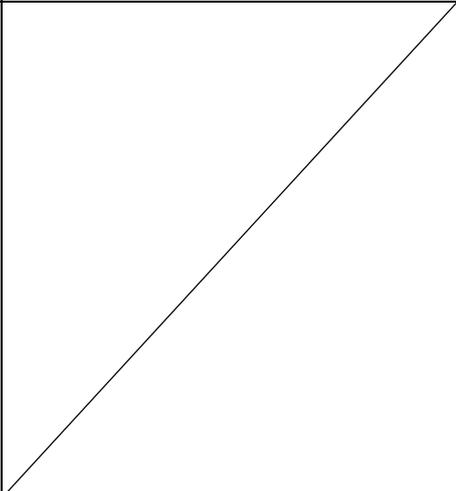
En revanche, les principaux facteurs de démotivation identifiés étaient organisationnels, comprenant une rémunération insuffisante, des opportunités limitées pour obtenir des qualifications supérieures, un manque de sécurité personnelle, et de mauvaises conditions de travail, en particulier dans le secteur public.

Section 4 : Les convergences et divergences des études présentées

Dans cette partie nous allons passer en revue et identifié les points en communs et les points de différences entre les précédentes études présentées si dessus, ces différents points seront scinder dans un tableau comprenant (la méthodologie, le contenu de l'étude et les résultats obtenus).

Tableau 1: Les convergences et divergences des études présentées

Catégorie	Convergence	Divergence
Les objectifs des études	Quelques études visent à évaluer, identifier, et connaître quels sont les facteurs qui influencent la motivation des professionnels de santé. On peut traduire ça par la question « quoi ? »	D'autres études visent plutôt à comprendre les liens qui existent entre la motivation, la performance, la satisfaction, l'atteinte des objectifs. On peut traduire cela par la question « comment ? »
La méthodologie	L'utilisation d'enquêtes descriptives transversales et de questionnaires structurés auto-administrés revient dans la pluparts des études	
Le contexte géographique		Les études choisies couvrent différentes zones géographiques (somali, cote d'ivoire, maroc, Italie, ..) ce qui conduit à une variation des contextes culturels, économique et sociaux selon les régions étudiées.
La population étudiée	Les études touchent les prestataires de soins de santé travaillant dans des établissements de santé publics	La variation de zones géographiques étudiées

<p>Les échantillons</p>	<p>Les échantillons des études sont composés de prestataires de soins de santé pour la plupart d'entre elles</p>	<p>Il y a une différence dans la taille et la composition des échantillons étudiés ex : une étude mentionne 287 prestataires de 14 établissements différents, une autre mentionne 142 travailleurs médicaux...</p>
<p>Les facteurs étudiés</p>	<p>Certaines études cherchent à identifier et comprendre les facteurs de motivation intrinsèques et extrinsèques</p>	<p>D'autres études cherchent à étudier des facteurs spécifiques tels que (les conditions de travail, la rémunération, la reconnaissance...)</p>
<p>Les résultats</p>		<p>Les résultats des études varient en fonction du contexte (échantillons, zone géographique, facteurs étudiés) il y a des études qui identifient que les facteurs intrinsèques comme principale motivation et d'autres études identifient les facteurs extrinsèques.</p>

Source : réalisé par nos soins

Conclusion

Les études présentées explorent les facteurs influençant la motivation des professionnels de santé à travers divers contextes géographiques, en soulignant à la fois les dimensions intrinsèques (besoin de reconnaissance, satisfaction personnelle, accomplissement professionnel) et extrinsèques (conditions de travail, rémunération, relations hiérarchiques). Les résultats montrent que ces facteurs jouent un rôle crucial dans l'engagement, la performance et la satisfaction des agents de santé.

Les divergences observées entre les différentes études soulignent l'importance de considérer les spécificités contextuelles et culturelles lors de l'élaboration de politiques et de stratégies visant à améliorer la motivation des professionnels de santé. Les variations dans les résultats, liées aux contextes géographiques et aux différentes populations étudiées, indiquent qu'une approche uniforme ne serait pas efficace lorsqu'il s'agit d'étudier la problématique de la motivation en santé.

Pour conclure, ces études révèlent que la motivation des professionnels de santé est un phénomène complexe influencé par une combinaison de facteurs intrinsèques et extrinsèques. Une compréhension approfondie de ces facteurs permettrait de mettre en place des stratégies plus efficaces pour améliorer la motivation et, par conséquent, la qualité des soins de santé offerts.

CHAPITRE 3 :

Etude de cas

INTRODUCTION

Dans ce chapitre, nous présenterons les résultats de notre étude empirique sur les facteurs de motivation au travail du personnel médical au sein de l'établissement public hospitalier (EPH) d'Akbou et des quelques établissements de santé privés de la Wilaya de Bejaia. L'objectif étant d'identifier et d'analyser les différents facteurs qui influent sur la motivation des médecins, en se basant sur des théories reconnues de la motivation au travail, à savoir la *théorie des besoins* de Maslow, la *théorie bi-factorielle* de Herzberg et la *théorie de l'équité* d'Adams.

Dans ce chapitre, nous allons présenter dans une première section le *modèle d'analyse* appliqué dans notre étude, en évoquant notamment les différents facteurs de motivation au travail retenus, divisés en deux catégories distinctes à savoir les *facteurs extrinsèques* et les *facteurs intrinsèques*. Par la suite, nous allons présenter dans une deuxième section l'organisme d'accueil dans lequel nous avons effectué un stage pratique et dans lequel l'étude a été en partie réalisée, à savoir l'EPH d'Akbou. Enfin, dans la troisième et dernière section, nous allons présenter et analyser les résultats obtenus dans cadre de notre étude empirique.

Dans le cadre de cette étude empirique, notre objectif sera de fournir un début de compréhension des mécanismes de motivation au travail au sein des établissements publics de santé comparativement à la situation qui prévaut dans les cliniques privées, afin de proposer éventuellement des recommandations pour améliorer les pratiques de gestion des ressources humaines et, par conséquent, la performance globale des établissements publics de santé.

Section 1 : Présentation de l'organisme d'accueil

Dans cette section, nous allons présenter l'organisme dans lequel nous avons effectué notre stage pratique et qui constitue notre principal champ d'investigation.

1. Présentation de l'EPH d'Akbou

1.1. Présentation générale

L'hôpital civil d'Akbou est un établissement public de santé datant d'avant l'Indépendance. Le siège de l'hôpital civil d'Akbou était sis à l'ancien hôpital situé à la haute ville et construit en 1872.

En 1959, il a été décidé de construire une nouvelle structure hospitalière à la nouvelle ville et les travaux commencent en 1960. Le nouvel hôpital est réceptionné en mars 1962 et fut

inauguré le 21 novembre 1968. L'activité hospitalière est transférée vers le nouvel hôpital baptisé au nom du Chahid lieutenant AKLOUL Ali en 1970.

1.2. Population couverte

Depuis la promulgation du décret exécutif n° 07-140 du 19 mai 2007 portant création, organisation et fonctionnement des Établissements Publics Hospitaliers (EPH) et des Établissements Publics de Santé de Proximité (EPSP), l'EPH d'Akbou couvre les besoins des populations en matière d'hospitalisation de toutes les régions environnantes, soit en tout six (06) daïras composées de quinze (15) communes, totalisant une population de plus de 260 000 habitants répartis sur 188 villages. (Document fourni par l'organisme d'accueil)

1.3. Capacité des services

Le Tableau 2 présente les capacités litières des différents services composant l'EPH d'Akbou.

Tableau 2 : Capacité litière des services de l'EPH d'Akbou

Service	Unité	Nombre de lits techniques	Nombre de lits organisés
Médecine interne	Hospitalisation hommes	62	34
	Hospitalisation femmes		34
	Oncologie médical		00
	Centre d'Hémodialyse		13
Chirurgie générale	Hospitalisation hommes	42	22
	Hospitalisation femmes		22
	Hospitalisation enfants		
Pédiatrie	Pédiatrie	30	35
	Néonatalogie		
Gynécologie obstétrique	Gynécologie	38	16
	Obstétrique		19
Urgences médico-chirurgicales	Accueil, tri et lits en observation	24	10
	Réanimation		
Total		196	205

Source : Documents fournis par l'établissement.

Section 2 : Présentation du modèle d'analyse

Dans cette section, nous allons présenter le modèle d'analyse utilisé dans notre étude empirique. Nous présenterons, en premier lieu, les instruments de collecte de données mobilisés, à savoir le questionnaire d'enquête et le guide d'entretien exploratoire. Nous précisons, dans un second temps, la méthodologie adoptée pour évaluer ces aspects cruciaux dans le contexte de notre recherche. Enfin, nous allons définir les différents facteurs de motivation au travail pris en considération dans la présente étude.

1. Quelques précisions sur les instruments de collecte de données

La collecte de données menées dans le cadre de notre étude empirique se basera principalement sur une enquête par questionnaire et un ensemble d'entretiens exploratoires semi-directifs. La conception de ces deux instruments est librement inspirée de la *théorie des besoins* d'Abraham Maslow, de la *théorie bi-factorielle de la motivation* de Frederick Herzberg et de la *théorie de l'équité* de John Adams. Nous avons également essayé d'adapter ces instruments aux spécificités du contexte hospitalier algérien.

1.1. Le questionnaire

Notre questionnaire d'enquête se compose en tout de 40 items s'enchaînant de manière structurée et logique, dont la majorité (31) permettront d'explorer concrètement les *facteurs intrinsèques* et les *facteurs extrinsèques* de la motivation au travail (cf. Annexes). À ces 31 items, s'ajoutent une question visant à évaluer le niveau de motivation général du répondant et une question sur son intention de changer de poste ou son lieu de travail s'il a la possibilité de le faire (cette dernière question nous permettra notamment de vérifier à la fin la cohérence des réponses des répondants). Précisons enfin que sept (7) autres questions porteront sur les *caractéristiques socioprofessionnelles* des répondants, à savoir le genre, l'âge, la spécialité médicale, le service d'affectation, l'ancienneté professionnelle, les horaires de travail et la situation familiale.

Enfin, précisons que pour chaque item retenu, les enquêtés étaient invité à répondre sur une l'échelle de Lickert à quatre niveaux : *Totalement en accord* ; *En accord* ; *En désaccord* ; *Totalement en désaccord*. Il s'agit donc d'une « échelle de Likert uniforme », i.e. qui propose quatre options extrêmes sans choix neutre. Cette méthode est assez pertinente dans la mesure où elle permet de nuancer le jugement des répondants dans l'évaluation qu'ils font de leurs attitudes, croyances ou opinions sur les différents facteurs de motivation retenus dans notre

étude, tout en les obligeant à faire un choix tranché avec uniquement des options extrêmes sans possibilité de faire un choix neutre.

1.2. Le guide d'entretien

Pour compléter le questionnaire d'enquête à destination du personnel médical et mettre en perspective les différents aspects de la motivation au travail, nous avons également construit un guide d'entretien spécialement à destination des différents responsables au sein de l'EPH d'Akbou (cf. Annexes).

Notre guide d'entretien compte au total 18 questions qui nous permettront d'interroger quelques responsables de la GRH de l'EPH d'Akbou, à savoir le Directeur des Ressources Humaines (DRH), le Directeur Général (DG) et le chef de service des urgences médicales et chirurgicales. Les questions sont devisées en quatre axes : le *contexte professionnel*, les *facteurs intrinsèques*, les *facteurs extrinsèque* et enfin les *mesures d'amélioration*.

2. Les facteurs de motivation au travail retenus dans notre étude

Cette partie présente les différents facteurs de motivation pris en compte dans notre étude, à savoir les facteurs intrinsèques et les facteurs extrinsèques. Elle fournit un aperçu clair des éléments qui seront analysés dans notre étude pour mieux comprendre les mécanismes de motivation du personnel médical des établissements de santé publics et privés.

2.1. Les facteurs intrinsèques

Dans ce point, nous allons présenter les principaux facteurs intrinsèquement liés aux individus et à leurs expériences professionnelles retenus dans notre étude.

2.1.1. Le facteur « attributs de l'emploi »

Ce facteur regroupe des aspects liés à l'environnement de travail et à la nature du poste, à savoir :

- **l'autonomie** : elle fait référence à l'indépendance et aux marges de liberté accordés aux employés pour organiser et exécuter leur travail de manière autonome (Lévy-Leboyer, 2006, p. 168) ;
- **la participation à la prise de décision**, i.e. un processus qui permet aux différentes parties prenantes de s'impliquer dans le processus décisionnel, en fournissant des

informations, en partageant leurs perspectives et en contribuant à la formulation des décisions finales.(Arnstein, 1969);

- **la nature diversifiée et variée du travail accompli** : elle fait référence à la diversité des tâches et des responsabilités impliquées dans le travail d'un individu, et qui contribue à maintenir sa motivation et son intérêt pour son emploi;
- **l'adaptation du travail aux préférences du répondant** : elle se réfère à l'ajustement du travail en fonction des préférences des employées ;
- **la responsabilité** : chaque employé est confronté à une obligation morale ou professionnelle d'accomplir les tâches qui lui sont confiés et d'assumer les conséquences de ses actions (Morrison, E. W., & Robinson, 1997.) ;
- **l'évaluation objective du rendement et des performances au travail** : elle fait référence à l'évaluation équitable des résultats du travail accomplie par les employés (Angelo S. DeNisi ; Kevin R. Murphy, 2017, p. 421) ;
- **la reconnaissance sociale du travail** : la « reconnaissance » consiste à attribuer des récompenses personnelles non monétaires pour les efforts individuels et l'accomplissement du travail afin de reconnaître, encourager et consolider les comportements souhaités de la part d'un employé (Wietrak, E., Rousseau, D. and Barends, 2021, p. 12). Sur un autre registre, la « reconnaissance sociale » désigne la reconnaissance de la contribution et des efforts au travail émanant de la communauté au sens large, y compris par la direction et par les pairs (i.e. leurs collègues au travail).

2.1.2. Le facteur « accomplissement au travail »

Ce facteur fait référence à la satisfaction et au sentiment d'accomplissement liés au travail, à savoir concrètement :

- **la fierté éprouvée par le répondant à l'égard de son travail** : la « fierté au travail » est définie comme étant un sentiment de satisfaction lié à la reconnaissance de sa valeur ou de la valeur de son action, de son projet ou de son entreprise (Sarhou-lajuS, 2013, p. 148) ;
- **les possibilités de promotion et d'avancement** : désignent les opportunités offertes aux employés de progresser dans leur carrière professionnelle au sein d'une organisation, que ce soit par des promotions à des postes supérieurs, des augmentations de responsabilités, ou des reconnaissances financières et non

financières. Ces possibilités sont cruciales pour maintenir la motivation, l'engagement et la satisfaction des employés, ainsi que pour favoriser leur développement professionnel (Boudreau & Ramstad, 2007)

- **la participation à des sessions de formation et de développement professionnel** : le développement professionnel comprend les initiatives que l'organisation entreprend afin d'améliorer les compétences et les connaissances de ses employés. Cela peut inclure la participation à des formations ou à des programmes d'apprentissages (Raymond, Howard, & Alena, 2014)

2.2. Les facteurs extrinsèques

Dans ce point, nous allons nous concentrer sur les facteurs de motivation externe à l'individu.

2.2.1. Le facteur « conditions de travail »

Les items qui mesurent ce facteur évaluent la satisfaction liée aux conditions de travail, à savoir :

- **le salaire reçu en contrepartie du travail accompli** : représente la rémunération financière qu'un employé perçoit de son employeur en échange des services rendus ou des tâches effectuées. Cette rémunération peut inclure le salaire de base, des primes, des commissions, des avantages en nature et d'autres formes de paiement, et constitue une composante essentielle de la relation de travail (T. Milkovich, M. Newman, & A. Gerhart, 2014)
- **les indemnités et les primes** : sont des formes de rémunération additionnelles accordées aux employés. Les indemnités sont des compensations financières pour couvrir des dépenses ou des situations particulières (comme les frais de déplacement ou de logement), tandis que les primes sont des rétributions supplémentaires versées en reconnaissance de la performance, de l'atteinte d'objectifs, ou d'autres critères spécifiques fixés par l'employeur (T. Milkovich, M. Newman, & A. Gerhart, 2014);
- **la valeur du salaire reçu en comparaison avec d'autres personnes ayant le même grade dans d'autres secteurs** : elle vise à déterminer si le salaire reçu est compétitif par rapport à d'autres secteurs similaires ;

- **la sécurité au travail**, i.e. désigne l'ensemble des procédures, des pratiques et des politiques mises en place pour protéger les employés contre les risques physiques, chimiques, biologiques et ergonomiques présents sur le lieu de travail. Elle vise à prévenir les accidents, les blessures et les maladies professionnelles, et à promouvoir un environnement de travail sain et sécurisé (Goetsch, 2019);
- **la charge de travail assurée** : la charge de travail est un aspect du travail qui nécessite un effort physique et moral (les tâches, les responsabilités...) (B. Bakker & Demerouti, 2017)
- **l'environnement physique du travail** : il englobe un ensemble de conditions dans lesquelles un employé exerce son activité professionnelle et qui peuvent avoir un impact sur sa sécurité, sa santé, sa productivité... (Bisch, 2019) ;
- **la disponibilité des moyens de travail** : elle fait référence à l'accès aux ressources nécessaires pour accomplir les différentes tâches professionnelles (équipements médicaux, matériel de bureau, logiciels...) ;
- **la clarté des règles d'organisation** : elle fait référence à la transparence et au caractère compréhensible des règles et des politiques de l'organisation.

2.2.2. Le facteur « collaboration »

Ce facteur examine les relations interpersonnelles au travail, qui comprennent :

- **le climat social** : il fait référence aux croyances et aux valeurs partagées entre les employés de l'organisation et la qualité de l'interaction entre ces derniers (Schneider, G. Ehrhart, & H. Macey) ;
- **la répartition des tâches** : elle fait référence à la manière dont les tâches et les responsabilités sont assignés entre les membres du service ;
- **la supervision technique et l'orientation** : i.e. le soutien qu'apportent les superviseurs aux subordonnés, ainsi que l'orientation sur la manière dont ces derniers devrait accomplir leurs tâches ;
- **le style de gestion du supérieur hiérarchique** : il fait référence à l'approche adoptée par le supérieur hiérarchique dans la supervision des subordonnés (David D. Van Fleet; Gary Yukl, 1992, p. 148) ;
- **la communication avec les collègues et l'esprit d'équipe** : elle fait référence aux interactions et au partage d'informations entre les membres du service ;

- **la communication avec le patient** : elle correspond à la qualité des interactions et à l'échange d'informations entre les professionnels de santé et les patients ou leur famille (K Arora, L Street, Makoul, & M Epstein, 2009)
- **la gestion des conflits professionnels** : elle correspond au processus de résolutions des désaccords qui peuvent surgir entre les membres de l'équipe ou de l'organisation (Rahim, 2002, p. 206).

Tableau 3 : Le modèle d'analyse des facteurs de motivation au travail du personnel médical (présentation approfondie)

<i>ITEMS</i>	<i>EXPLICATION</i>
FACTEURS INTRINSÈQUES	
Autonomie dans l'exécution des tâches	Degré de liberté accordé aux employés dans l'exécution de leurs tâches.
Participation à la prise de décision au sein du service	Évalue l'implication des employés dans le processus de prise de décision au sein de leur service.
Nature variée et diversifiée du travail	Cet item vise à savoir si les employés bénéficient d'un travail qui offre une diversité suffisante des tâches et des responsabilités.
Adaptation du travail aux préférences personnelles	Cet item vise à évaluer dans quel mesure le travail peut être ajusté aux préférences personnelles des employés.
Responsabilités assumées au travail (administratives, techniques...)	Cet item vise à mesurer le niveau de responsabilité accordé aux employés.
Évaluation objective et claire du rendement et des performances au travail	Mesure si l'évaluation des résultats du travail accomplie par les employés est faite de manière objective et équitable.
Reconnaissance des efforts par le supérieur hiérarchique	Cet item vise à évaluer le degré de reconnaissance du travail des employés par leur supérieur hiérarchique.
Reconnaissance sociale du travail	Mesure le degré de reconnaissance du travail d'un employé par ces collègues (pairs).
Fierté du travail accompli	Mesurer le degré de fierté ressenti par les employés pour le travail accompli.
Opportunités de promotion et d'avancement accessibles à tous de manière équitable	Cet item évalue l'équité dans l'accès aux opportunités de promotion et d'avancement professionnel, et permet de savoir si les employés perçoivent et sont plus ou moins satisfaits des perspectives d'évolution de carrière.
Participation aux sessions de formation et de développement professionnel	Cet item permet de déterminer si les employés bénéficient d'opportunité pour accéder à des formations ou à des programmes de développement.
FACTEURS EXTRINSÈQUES	
Règles d'organisation du travail claires et compréhensibles	Évalue la clarté et la compréhensibilité des règles et des politiques de l'organisation
Charge de travail assignée	Évalue si la charge de travail assignée à chaque employé est perçue comme étant raisonnable et gérable.
Sécurité au travail	Cet item vise à déterminer si les employés se sentent en sécurité dans leur environnement de travail.

Système de prise en charge en cas d'accidents de travail ou d'incidents dangereux	Visé à déterminer si l'organisation a mis en place des dispositifs pour prendre en charge les accidents ou incidents survenant au travail.
Conditions de travail et environnement physique satisfaisants	Visé à évaluer si les employés sont satisfaits de leur environnement de travail (horaires de travail, éclairage, hygiène...)
Disponibilité des ressources et moyens de travail	Évalue la disponibilité des ressources, outils, équipements nécessaire à l'accomplissement des tâches par les employés.
Adéquation entre le salaire reçu et le travail accompli	Visé à déterminer si les employés estiment que le salaire reçu est équitable et en adéquation avec le travail accompli et les efforts fournis.
Primes et indemnités justes et motivantes	Permet de déterminer si les primes et les indemnités dont bénéficient les employés sont perçus comme étant juste et motivante.
Distribution juste et transparente des récompenses et des avantages aux employés	Visé à évaluer la perception des employés sur l'équité et la transparence dans la distribution des récompenses et des avantages au sein de l'organisation.
Rémunération compétitive par rapport à d'autres secteurs	Permet de déterminer si le salaire reçu est compétitif par rapport à d'autres secteurs similaires.
Climat sociale au travail agréable	Consiste à déterminer si le climat social (relations interpersonnelles, soutien mutuel, confiance) au travail est positif et favorable à la collaboration.
Répartition équitable des tâches et des responsabilités entre les employés du service	Visé à évaluer si les tâches et les responsabilités sont réparties de manière équitable entre tous les membres du service.
Charge de travail répartie équitablement entre tous les membres de l'équipe	Consiste à mesurer l'équité dans la répartition de la charge de travail entre les membres du service.
Contribution des employés de manière équitable aux objectifs et aux résultats de l'équipe	Consiste à déterminer si les employés sont engagés de manière équitable à l'atteinte des objectifs et résultats de l'équipe.
Supervision technique et orientation efficaces	Évaluer si le soutien et les orientations qu'apportent les superviseurs aux subordonnés sont efficaces et contribuent à aider les employés à atteindre leurs objectifs.
Style de gestion des supérieurs hiérarchiques adapté.	Consiste à déterminer si le style de gestion des supérieurs hiérarchiques est adapté aux besoins des employés.
Communication fluide entre les employés du service	Consiste à mesurer la fluidité et l'efficacité de la communication entre les employés du service.
Collaboration et travail d'équipe	Visé à évaluer l'efficacité de la collaboration et le travail d'équipe pour l'atteinte des objectifs commun.
Communication efficace avec les patients et leurs familles	Visé à déterminer si le personnel médical communique de manière efficace avec les patients et leur famille.
Conflits professionnels gérés de manière appropriée	Consiste à mesurer si les conflits professionnels sont gérés d'une manière efficace et appropriée.

Source : Réalisé par nos soins.

Section 3 : Déroulement de l'étude empirique et analyse des résultats

Dans cette troisième et dernière section, nous allons analyser et mettre en perspective les différents résultats obtenus dans le cadre de notre étude empirique. Nous examinerons les données collectées à travers divers instruments de mesure (enquête par questionnaire et entretiens exploratoires) en mettant l'accent sur les principales conclusions. Cette analyse nous permettra d'identifier les principaux facteurs de motivation qui influent sur le personnel médical, de tester nos hypothèses de recherche et de formuler enfin des recommandations basées sur ces résultats empiriques.

1. Déroulement de l'étude empirique

Pour notre étude, nous avons réalisé, dans un premier temps, une *enquête par questionnaire* auprès d'un échantillon de médecins généralistes et spécialistes de l'EPH d'Akbou et de plusieurs cliniques privées à Akbou à savoir la clinique Hamani et à Bejaïa-ville à savoir la clinique Le Rameau d'Olivier et la clinique Les LILAS . Dans un second temps, nous avons mené des *entretiens exploratoires semi-directifs* avec quelques responsables de la GRH de l'EPH d'Akbou, à savoir le Directeur des Ressources Humaines (DRH), le Directeur Général (DG) et le chef de service des urgences médicales et chirurgicales.

1.1. Échantillonnage et taux de réponse

Dans le cadre de l'enquête auprès du personnel médical, trente (30) questionnaires ont été distribués au personnel médical des différents services de l'EPH d'Akbou. Sur les 30 questionnaires distribués à l'EPH d'Akbou, 26 ont été remplis correctement, soit un taux de réponse de 86,67%. Pour les établissements de santé privés, vingt (20) questionnaires ont été distribués dans plusieurs cliniques privées à Akbou et à Bejaïa-ville. Sur les 20 questionnaires distribués, seuls 10 ont pu être récupérés, soit un taux de réponse de seulement 50%.

1.2. Traitement et analyse des données

Les réponses dans les questionnaires ont été saisies sur un logiciel de traitement de données (SPSS version 20) pour faciliter l'analyse statistique. Les réponses ont été codées et catégorisées selon les items abordés dans le questionnaire.

Nous avons effectué une analyse de statistiques descriptives des principales variables retenues dans notre étude, ainsi que des comparaisons entre les réponses du personnel médical

de l'EPH d'Akbou et celles des cliniques privées pour identifier les éventuelles convergences et divergences.

2. Résultats de l'enquête par questionnaire

Dans ce point, nous allons présenter et analyser les différents résultats obtenus dans le cadre de l'enquête par questionnaire.

2.1. Caractéristiques socioprofessionnelles des enquêtés

Dans ce qui suit, nous allons présenter les caractéristiques de notre échantillon d'enquête.

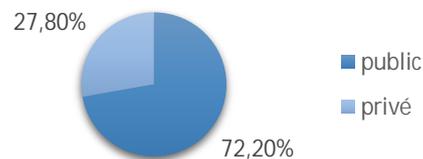
2.1.1. Le secteur d'activité

Le Tableau 4 et la Figure 4 présentent la répartition de l'échantillon selon le secteur d'activité.

Tableau 4 : Répartitions de l'échantillon selon le secteur d'activité

Secteur d'activité	Effectifs	Pourcentage
Privé	10	27,8
Public	26	72,2
Total	36	100,0

Figure 4 : Répartitions de l'échantillon selon le secteur d'activité



Source : résultats de notre étude

Notre échantillon est composé majoritairement de participants travaillant dans le secteur public avec 72,2% des enquêtés, contre 27,8% seulement qui travaillent dans le secteur privé.

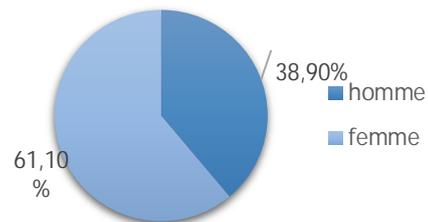
2.1.2. Le genre

Le Tableau 5 et la Figure 5 présente la répartition de l'échantillon selon le genre des enquêtés.

Tableau 5 : Repartions de l'échantillon selon le genre.

genre	Effectifs	Pourcentage
Femme	22	61,1
Homme	14	38,9
Total	36	100,0

Figure 5 : Répartition de l'échantillon selon le genre



Source : Résultats de notre étude

Notre échantillon d'enquête est composé à 61,10% de participantes femmes, contre 38.90% d'hommes. Il y a donc une prédominance féminine parmi les participants de l'étude, ce qui correspond bien à la réalité du secteur de la santé en Algérie marqué par la tendance à la féminisation de la profession médicale.

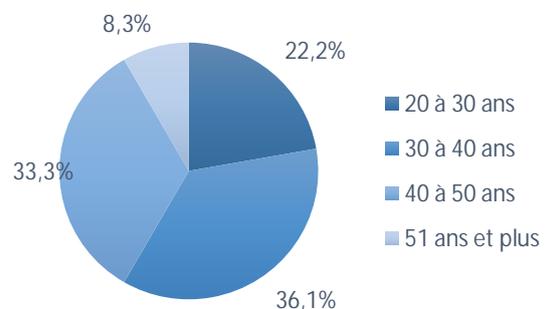
2.1.3. Les tranches d'âge

Le Tableau 6 et la Figure 6 présentent la répartition des enquêtés par tranches d'âge.

Tableau 6 : Répartition de l'échantillon par tranches d'âge

tranche d'age	Effectifs	Pourcentage
20 à 30 ans	8	22,2
30 à 40 ans	13	36,1
40 à 50 ans	12	33,3
51 ans et plus	3	8,3
Total	36	100,0

Figure 6 : Répartition de l'échantillon selon la tranche d'âge



Source : résultats de notre étude

La tranche des 30 à 40 ans représente 36,11% des participants, contre 33,33% pour la tranche des 40 à 50 ans, 22,22% pour celle des 20 à 30 ans et seulement 8,33% pour les enquêtés âgés de 51 ans et plus. Ces données montrent que la majorité des professionnels interrogés se trouvent en milieu de carrière, ce qui peut avoir des implications sur les attentes et les aspirations professionnelles des participants, ainsi que sur leur perception de la stabilité et de la progression de leur carrière.

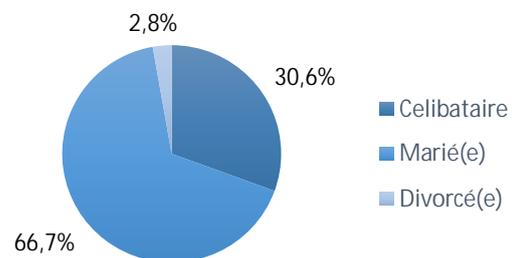
2.1.4. La situation familiale

Le Tableau 7 et la Figure 7 présente la répartition de l'échantillon selon la situation familiale des enquêtés.

Tableau 7 : Répartition de l'échantillon selon la situation familiale

situation familiale	Effectifs	Pourcentage
Celibataire	11	30,6
Marié(e)	24	66,7
Divorcé(e)	1	2,8
Total	36	100,0

Figure 7 : Répartition de l'échantillon selon la situation familiale



Source : Résultats de notre étude

Nous remarquons que la majorité des enquêtés (66,7%) sont mariés, 30,6% sont célibataires et seulement 2,8% sont divorcés. Signalons que la situation matrimoniale est un aspect qui peut influencer sur la motivation au travail ; une personne mariée cherchera ainsi la stabilité et développera en général un sens plus important des responsabilités.

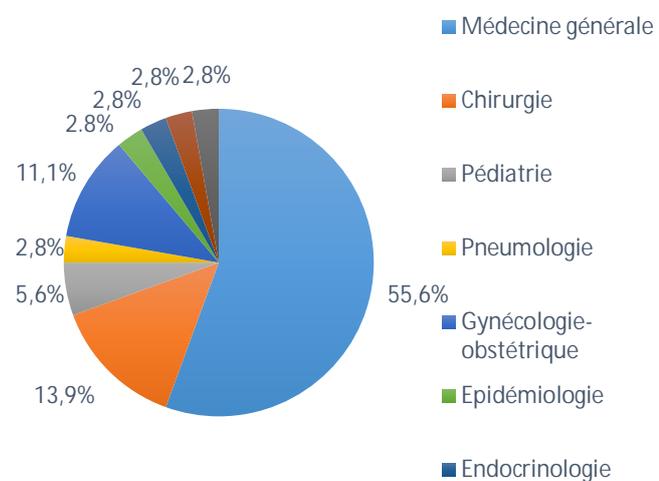
2.1.5. Spécialité médicale

Le Tableau 8 et la Figure 8 présente la répartition de l'échantillon selon la spécialité médicale.

Tableau 8 : Répartition de l'échantillon selon la spécialité médicale

spécialité médicale	effectif	pourcentage
Médecine générale	20	55,6
Chirurgie	5	13,9
Pédiatrie	2	5,6
Pneumologie	1	2,8
Gynécologie-obstétrique	4	11,1
Epidémiologie	1	2,8
Endocrinologie	1	2,8
Anapath	1	2,8
Réanimation	1	2,8
Total	36	100,0

Figure 8 : Répartition de l'échantillon selon la spécialité médicale



Source : Résultats de notre étude

Nous remarquons que les médecins généralistes représentent la majorité de nos enquêtés, avec 55.6% de l'échantillon. En ce qui concerne les spécialistes, la chirurgie représente 13.9%, 11.1% pour la gynécologie-obstétrique, 5.6% pour la pédiatrie et enfin 2.8% pour chacune des autres spécialités médicales.

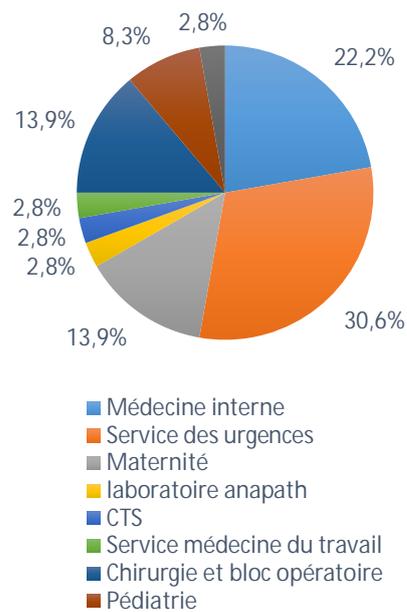
2.1.6. Service d'affectation

Le Tableau 9 et la Figure 9 présentent la répartition de l'échantillon selon le service d'affectation.

Tableau 9 : Répartition de l'échantillon selon le service d'affectation

service	Effectifs	Pourcentage
Médecine interne	8	22,2
Service des urgences	11	30,6
Maternité	5	13,9
laboratoire anapath	1	2,8
CTS	1	2,8
Service médecine du travail	1	2,8
Chirurgie et bloc opératoire	5	13,9
Pédiatrie	3	8,3
SEMEP	1	2,8
Total	36	100,0

Figure 9 : Répartition de l'échantillon selon le service d'affectation



Source : Résultats de notre étude

Nous remarquons que la majorité des enquêtés travaillent dans le service des urgences (30.6%), contre 22.2% dans le service de médecine interne, 13.9% dans chacun des services de maternité et de chirurgie, 8.3% dans le service de pédiatrie et 2.8% dans chacun des autres services.

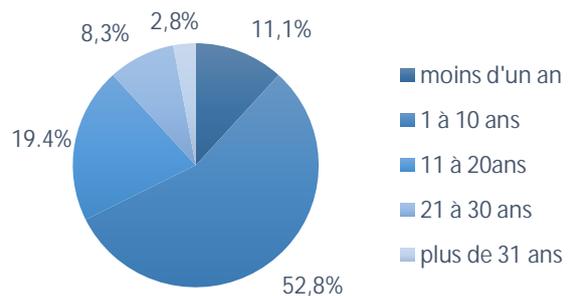
2.1.7. Expérience professionnelle

Le Tableau 10 et la Figure 10 présentent la répartition de l'échantillon selon les années d'expérience professionnelle des enquêtés.

Tableau 10: Répartition de l'échantillon selon les années d'expérience

Années d'expérience	Effectifs	Pourcentage
Moins d'un an	4	11,1
1 à 10 ans	19	52,8
11 à 20ans	7	19,4
21 à 30 ans	3	8,3
Plus de 31 ans	1	2,8
Total	34	94,4

Figure 10 : Répartition de l'échantillon selon les années d'expérience



Source : Réalisé par nous-même.

Les résultats de notre enquête montrent que plus de la moitié des participants, soit 52.8%, ont une expérience professionnelle allant de 1 à 10 ans, et 19.4% ont entre 11 et 20 ans d'expérience, 11.1% avait moins d'un an d'expérience, 8.3% ont une expérience allant de 21 à 30 ans et seulement 2.8% ont plus de 31 ans d'expérience.

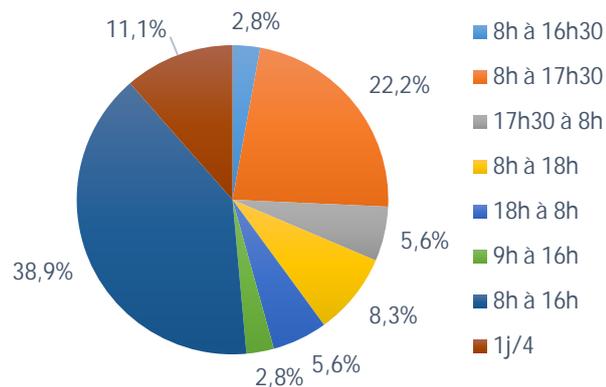
2.1.8. Horaires de travail

Le Tableau 11 et la Figure 11 présentent la répartition de l'échantillon selon les horaires de travail des enquêtés.

Tableau 11 : Répartition de l'échantillon selon les horaires de travail

Horaires de travail	Effectifs	Pourcentage
8h à 16h30	1	2,8
8h à 17h30	8	22,2
17h30 à 8h	2	5,6
8h à 18h	3	8,3
18h à 8h	2	5,6
9h à 16h	1	2,8
8h à 16h	14	38,9
1j/4	4	11,1
Total	35	97,2

Figure 11 : Répartition de l'échantillon selon les horaires de travail



Source : Résultat de notre étude.

Nous remarquons que plus des 3/4 de nos enquêtés (77,14%) travaillent pendant des horaires de jours normales. Les horaires de nuit concernent seulement 11,2% de nos enquêtés. Enfin, 11.1% travaillent avec le système 1 jours / 4.

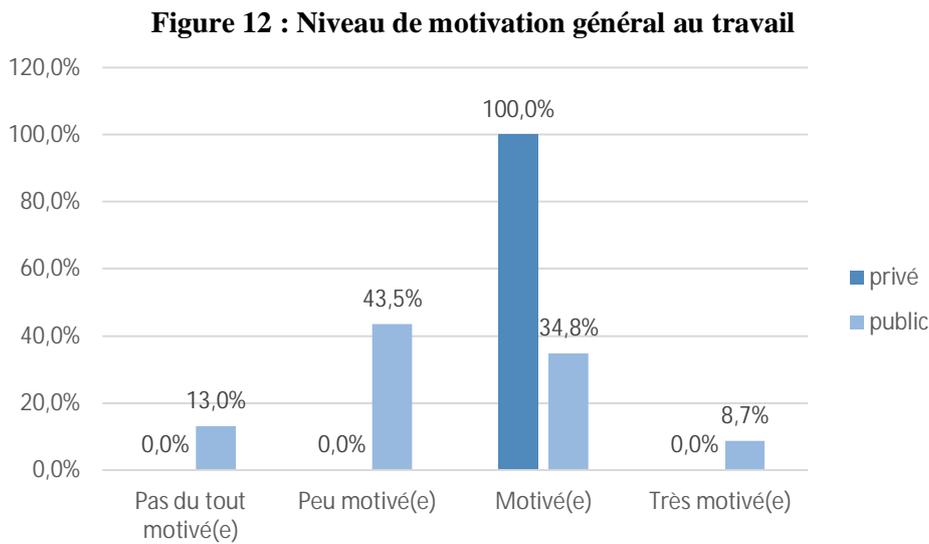
2.2. Le niveau de motivation général au travail du personnel médical

Le Tableau 12 et la Figure 12 présentent le « niveau général » de motivation du personnel médical dans les établissements publics et privés.

Tableau 12 : Niveau de motivation général au travail

			Pas du tout motivé(e)	Peu motivé(e)	Motivé(e)	Très motivé(e)
Secteur d'activité	Privé	Effectif	0	0	10	0
		En %	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%
	Public	Effectif	3	10	8	2
		En %	13,0%	43,5%	34,8%	8,7%
Total		Effectif	3	10	18	2
		En %	9,1%	30,3%	54,5%	6,1%

Source : résultat de notre étude.



Source : Résultat de notre étude

Nous remarquons que le niveau de motivation général au travail est relativement plus élevé dans les établissements de santé privés, avec la totalité des participants de ces derniers qui se déclarent « motivés ». En ce qui concerne l'EPH d'Akbou, seuls 34.8% et 8% des participants qui se déclarent respectivement « motivés » et « très motivés », contre 43.5% et 13% d'entre eux qui se déclarent respectivement « peu motivés », voir même « pas du tout motivés ». Ce premier résultat confirme l'**hypothèse 1** de notre recherche, à savoir que *le « niveau général » de motivation au travail du personnel médical des établissements privés est relativement plus élevé que ceux des établissements publics.*

2.3. Les facteurs de motivation du personnel médical dans les établissements de santé public et privé

Dans ce qui suit, nous entamerons l'analyse descriptive des facteurs intrinsèques et extrinsèques qui influent sur la motivation du personnel médical dans les établissements de santé publics et privés.

2.3.1. Les facteurs intrinsèques de la motivation

Par facteurs intrinsèques, il faut entendre les déterminants intrinsèquement liés aux individus et à leurs expériences professionnelles qui expliquent la motivation au travail du personnel médical dans les établissements de santé (cf. *supra* la présentation de notre modèle d'analyse).

a) L'autonomie

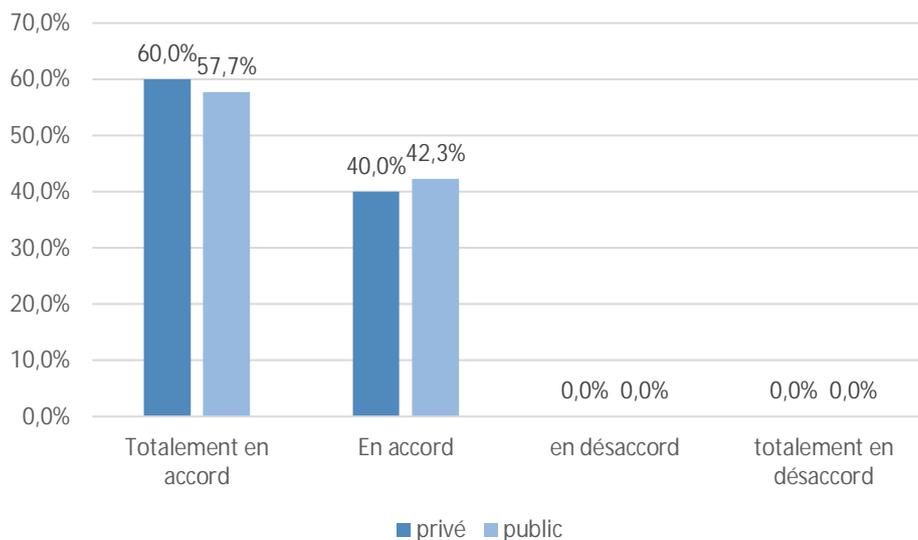
Le Tableau 13 et la Figure 13 présentent la perception globale des enquêtés concernant leur autonomie dans l'exécution des tâches.

Tableau 13: Autonomie dans l'exécution des tâches

			Totalement en accord	En accord	En désaccord	Totalement en désaccord
Secteur d'activité	Privé	Effectif	6	4	0	0
		En %	60,0%	40,0%	0,0%	0,0%
	Public	Effectif	15	11	0	0
		Pourcentage	57,7%	42,3%	0,0%	0,0%
Total		Effectif	21	15	0	0
		En %	58,3%	41,7%	0,0%	0,0%

Source : Résultat de notre étude

Figure 13 : Autonomie dans l'exécution des tâches



Source : Résultat de notre étude

Les résultats de l'enquête montrent tout d'abord que les répondants des deux secteurs (public et privé) se caractérisent par un ressenti élevé d'autonomie dans l'exécution de leurs tâches au quotidien, avec 41,7% et 58,3% des répondants qui se déclarent respectivement « en accord » et « totalement en accord » avec l'existence d'une réelle autonomie pour organiser et exécuter leur travail. Remarquons qu'il n'existe pas de différences significatives entre les secteurs public et privé : 42,3% et 57,7% des répondants de l'EPH d'Akbou se déclarent « en accord » et « totalement en accord » contre respectivement 40% et 60% pour les cliniques privées. En définitif, aucun des participants à notre enquête ne se déclare « en désaccord » ou

« en total désaccord », ce qui nous permet de conclure que le personnel médical des deux secteurs (public et privé) ressent une certaine autonomie dans l'exécution de ses tâches et responsabilités au quotidien, ce qui participe au renforcement de leur motivation au travail. Donner aux employés un certain degré de contrôle sur leur travail peut ainsi augmenter leur sentiment d'autonomie (Diez & Carton, 2013).

b) La participation à la prise de décision

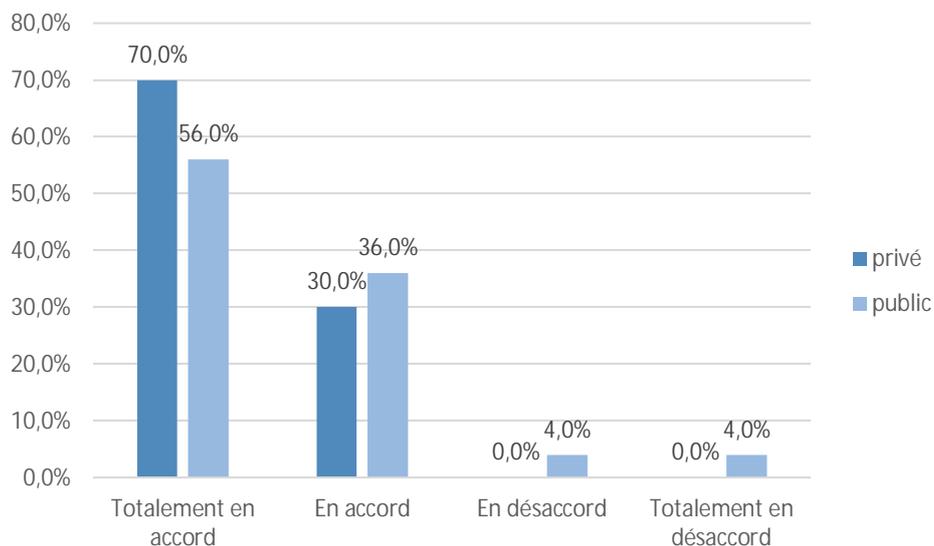
Le Tableau 14 et la Figure 14 présentent la perception des répondants concernant leur implication effective dans les prises de décision au sein du service.

Tableau 14 : Participation à la prise de décision

			Totalement en accord	En accord	En désaccord	Totalement en désaccord
Secteur d'activité	Privé	Effectif	7	3	0	0
		En %	70,0%	30,0%	0,0%	0,0%
	Public	Effectif	14	9	1	1
		En %	56,0%	36,0%	4,0%	4,0%
Total		Effectif	21	12	1	1
		En %	60,0%	34,3%	2,9%	2,9%

Source : Résultat de notre étude

Figure 14 : Participation à la prise de décision



Source : Résultat de notre étude

Remarquons tout d'abord que la majorité écrasante (soit 94,3%) des répondants des deux secteurs (public et privé) déclarent participer activement au processus de prise de décision au

sein de leur service, avec 34,3% et 60% des répondants qui se déclarent respectivement « en accord » et « totalement en accord » avec leur implication effective dans les prises de décision. En outre, signalons qu’il ressort une légère différence entre les secteurs publics et privés : 36% et 56% des répondants de l’EPH d’Akrou se déclarent « en accord » et « totalement en accord » contre respectivement 30% et 70% pour les cliniques privées. Remarquons également que 8% des répondants de l’EPH d’Akrou se déclarent « en désaccord » ou « totalement en désaccord », estimant ainsi ne pas être suffisamment impliqués dans la prise de décision. En définitive, ces résultats permettent de conclure que la majorité du personnel médicale des secteurs public et privé estiment être suffisamment impliqués dans la prise de décision au sein de leur service respectif, ce qui participe bien évidemment au renforcement de leur motivation au travail.

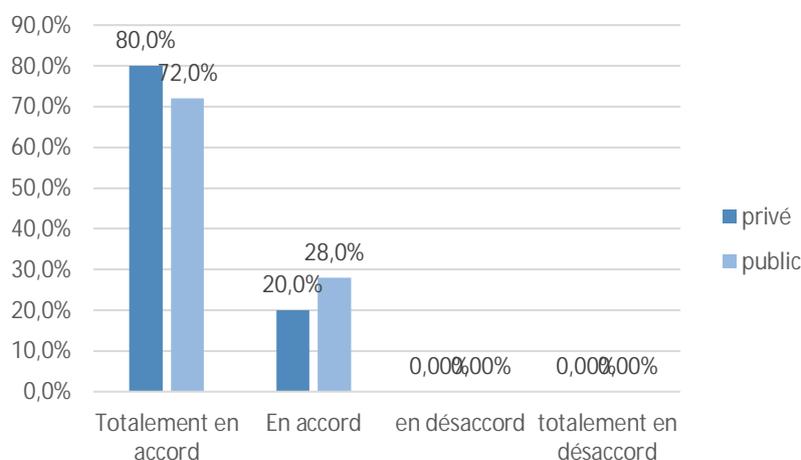
c) La responsabilité

Le Tableau 15 et la Figure 15 présentent la réponse des participants sur leur sentiment de responsabilité au travail.

Tableau 15 : Responsabilité au travail

			Totalement en accord	En accord	En désaccord	Totalement en désaccord
Secteur d'activité	Privé	Effectif	8	2	0	0
		En%	80,0%	20,0%	0,00%	0,00%
	Public	Effectif	18	7	0	0
		En%	72,0%	28,0%	0,00%	0,00%
Total	Effectif	26	9	0		
	En%	74,3%	25,7%	0,00%	0,00%	

Figure 15 : Responsabilité au travail



Source : Résultat de notre étude

Les résultats de l'enquête montrent que le personnel médical des établissements de santé se sentent responsables dans l'accomplissement de leur travail, avec 25,7% et 74,3% des répondants qui se déclarent respectivement « en accord » et « totalement en accord ». Il existe en la matière des écarts assez minimes entre les secteurs public et privé : 28% et 72% des répondants de l'EPH d'Akbou se déclarent « en accord » et « totalement en accord », contre respectivement 20% et 80% pour les cliniques privées. En définitive, ces résultats permettent de conclure que la majorité du personnel médicale des secteurs public et privé disposent d'un sentiment élevé de responsabilité dans l'organisation et l'exécution de leurs tâches au quotidien, ce qui participe bien évidemment au renforcement de leur motivation au travail.

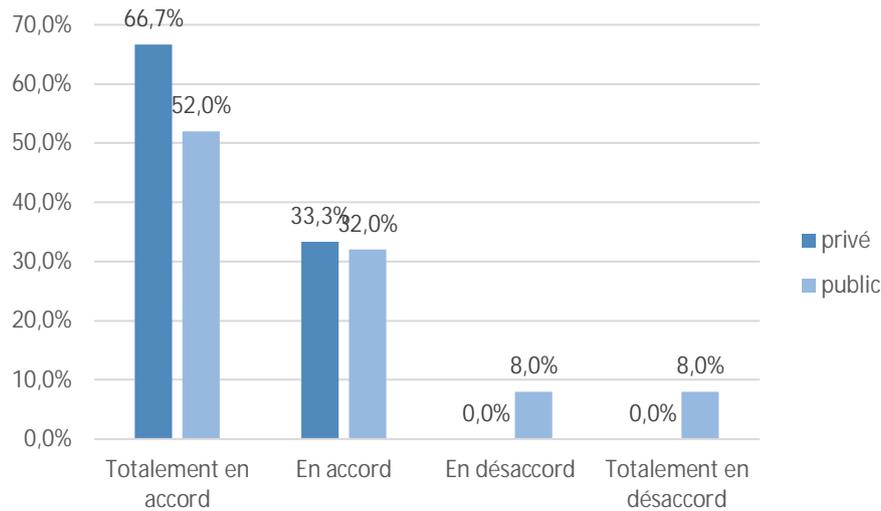
d) La reconnaissance

Les Tableaux 16, 17 et 18 et les Figures 16, 17 et 18 traitent des différents aspects de la reconnaissance professionnelle. Il est à noter que satisfaire le besoin de reconnaissance des employés est un levier essentiel dans leur engagement et leur motivation au travail (Diez & Carton, 2013).

Tableau 16: Évaluation objective et équitable du rendement et des performances au travail

			Totalement en accord	En accord	En désaccord	Totalement en désaccord
Secteur d'activité	Privé	Effectif	6	3	0	0
		En %	66,7%	33,3%	0,0%	0,0%
	Public	Effectif	13	8	2	2
		En %	52,0%	32,0%	8,0%	8,0%
Total		Effectif	19	11	2	2
		En %	55,9%	32,4%	5,9%	5,9%

Source : Résultat de notre étude

Figure 16 : Évaluation objective et équitable du rendement et des performances au travail

Source : Résultat de notre étude

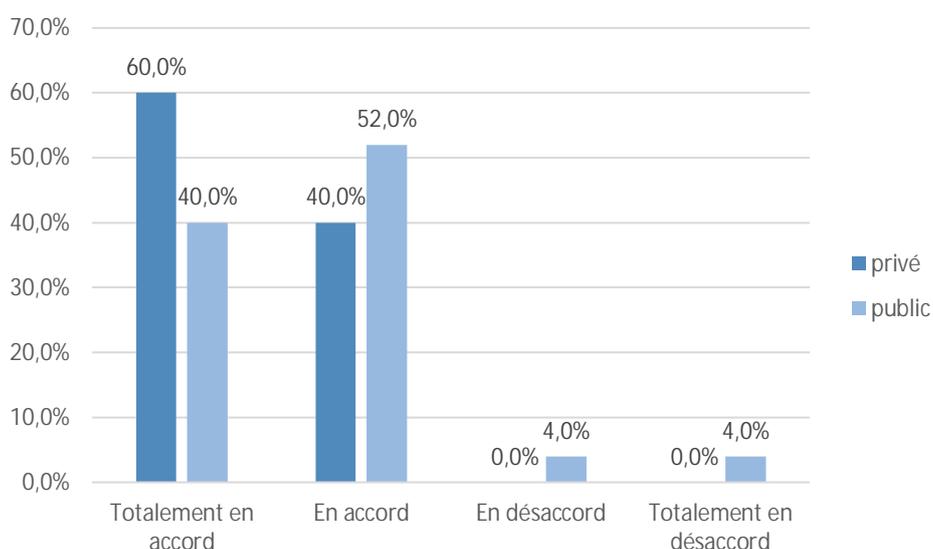
Le Tableau 16 et la Figure 16 montrent tout d'abord que la totalité des répondants du secteur privé estiment que l'évaluation de leur performance au travail est faite de manière objective et équitable, contre seulement 84% des répondants de l'EPH d'Akbou. Remarquons en outre qu'il n'existe pas de différences significatives entre les secteurs public et privé : 32% et 52% des répondants de l'EPH d'Akbou se déclarent « en accord » et « totalement en accord », contre respectivement 33,3% et 67,7% pour les cliniques privées. Enfin, il faut noter que 16% des enquêtés dans le secteur public se déclarent relativement insatisfaits des procédures d'évaluation de leurs performances au travail, pointant le manque d'objectivité et d'équité de celles-ci. Rappelons que le système d'évaluation de la performance peut avoir un impact positif ou négatif sur la motivation au travail des employés, selon la manière dont l'évaluation est mise en œuvre ; l'objectivité et la transparence, ainsi que le sentiment de justice et d'équité dans les procédures d'évaluation, sont considérés comme un levier essentiel de motivation au travail (Lévy-Leboyer, 2006). Au contraire, si le processus d'évaluation n'est pas objectif et transparent, les employés peuvent ne pas comprendre les critères d'évaluation et perdre confiance dans le système. Et si l'évaluation est perçue comme injuste et inéquitable, les employés sont moins susceptibles de l'accepter et donc d'en être motivés.

Tableau 17 : Reconnaissance des efforts par le supérieur hiérarchique

			Totalement en accord	En accord	En désaccord	Totalement en désaccord
Secteur d'activité	Privé	Effectif	6	4	0	0
		En %	60,0%	40,0%	0,0%	0,0%
	Public	Effectif	10	13	1	1
		En %	40,0%	52,0%	4,0%	4,0%
Total		Effectif	16	17	1	1
		En %	45,7%	48,6%	2,9%	2,9%

Source : Résultat de notre étude

Figure 17 : Reconnaissance des efforts par le supérieur hiérarchique



Source : Résultat de notre étude

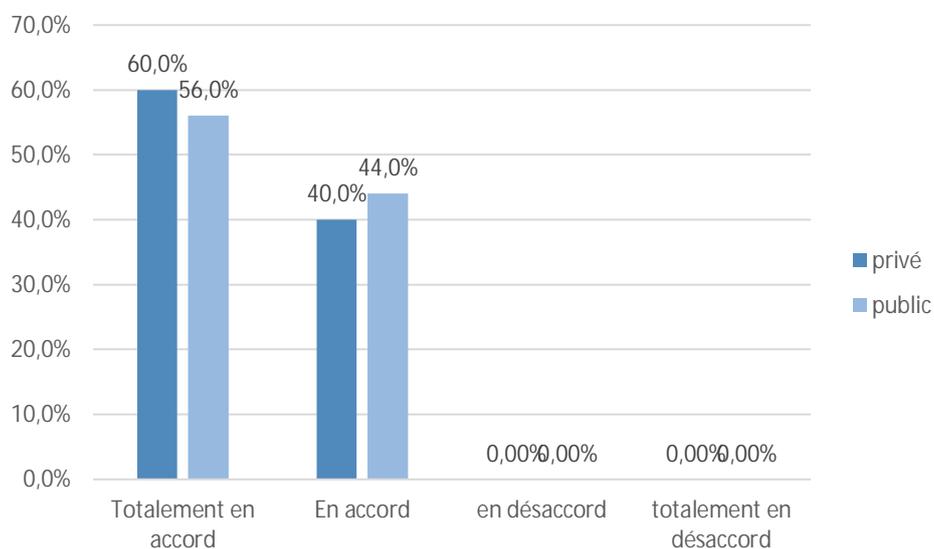
D'après le Tableau 18 et la Figure 17, nous remarquons tout d'abord que la totalité des répondants du secteur privé estiment que leurs efforts au travail sont suffisamment reconnus par le supérieur hiérarchique, contre seulement 92% des répondants dans le secteur public. Remarquons aussi qu'il existe quelques différences entre les secteurs public et privé dans la distribution des réponses : 52% et 40% des répondants de l'EPH d'Akbou se déclarent « en accord » et « totalement en accord », contre respectivement 40% et 60% pour les cliniques privées. En outre, il faut noter que 8% des enquêtés de l'EPH d'Akbou estiment que leurs efforts et leur contribution restent insuffisamment reconnus et valorisés par le supérieur hiérarchique.

Tableau 18 : Reconnaissance sociale du travail

			Totalement en accord	En accord	En désaccord	Totalement en désaccord
Secteur d'activité	Privé	Effectif	6	4	0	0
		En %	60,0%	40,0%	0,00%	0,00%
	Public	Effectif	14	11	0	0
		En %	56,0%	44,0%	0,00%	0,00%
Total		Effectif	20	15	0	0
		En %	57,1%	42,9%	0,00%	0,00%

Source : Résultat de notre étude

Figure 18 : Reconnaissance sociale du travail



Source : Résultat de notre étude

Le Tableau 18 et la Figure 18 montrent, tout d'abord, que la totalité des répondants des secteurs public et privé estiment que leur contribution et leurs efforts au travail sont suffisamment reconnus par la communauté, qui rappelons-le inclue la direction de l'établissement et les pairs (i.e. leurs collègues au travail). Remarquons en outre qu'il n'existe pas en la matière de différences significatives entre les secteurs public et privé : 44% et 56% des répondants de l'EPH d'Akhou se déclarent « en accord » et « totalement en accord », contre respectivement 40% et 60% pour les cliniques privées.

En analysant les trois items traitant de la reconnaissance professionnelle, on peut déduire que la reconnaissance au travail – qu'elle soit *sociale* ou bien de la part des *supérieurs hiérarchiques* – est effective et opérante dans une très large mesure dans les deux secteurs

(public et privé). Cependant, les établissements privés disposent d’une légère avance en termes de reconnaissance des efforts par les supérieurs hiérarchiques. Dans l’ensemble, ces résultats suggèrent que la reconnaissance joue un rôle crucial dans la motivation du personnel médical et que les établissements, tant publics que privés, reconnaissent l’importance de valoriser la contribution et les efforts de leurs employés, ce qui confirme l’**hypothèse 4** de notre recherche, à savoir que *la reconnaissance professionnelle manifestée par la direction a un impact direct et significatif sur la motivation du personnel médical. Lorsque la direction reconnaît et valorise les efforts de son personnel, elle suscite en eux l’envie de toujours être à la hauteur des attentes.*

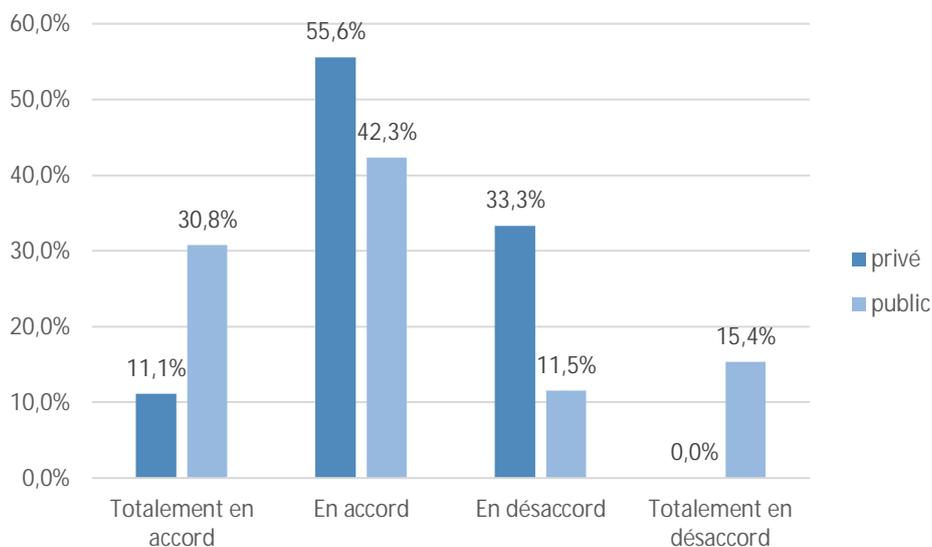
e) Le développement des compétences professionnelles et avancement dans la carrière

Le Tableau 19 et les Figure 19 présentent la perception des enquêtés sur l’accessibilité des programmes de formation continue et de développement professionnel permettant d’améliorer leurs connaissances et leurs compétences.

Tableau 19 : Participation aux sessions de formation continue

			Totalement en accord	En accord	En désaccord	Totalement en désaccord
Secteur d'activité	Privé	Effectif	1	5	3	0
		En %	11,1%	55,6%	33,3%	0,0%
	Public	Effectif	8	11	3	4
		En %	30,8%	42,3%	11,5%	15,4%
Total		Effectif	9	16	6	4
		En %	25,7%	45,7%	17,1%	11,4%

Figure 19 : Participation aux sessions de formation continue



Source : Résultat de notre étude

Les résultats de l'enquête montrent qu'il existe une légère supériorité du secteur public sur le secteur privé concernant la participation du personnel médical aux sessions de formation continue et de développement professionnel, avec un taux de 73% pour le secteur public contre 66,7% pour le secteur privé. Aussi, il faut remarquer que 26.9% des répondants du secteur public déclarent ne pas avoir accès aux sessions de formation continue et de développement professionnel, contre 33,3% pour le secteur privé. Cette situation peut se révéler problématique pour des établissements de santé, dans la mesure où le développement des compétences professionnelles du personnel médical est considéré comme un levier important d'engagement et de motivation au travail (Fenouillet, 2016 ; Lévy-Leboyer, 2006), sans oublier les effets directs sur la qualité des soins hospitaliers (Tahrour et Ziani, 2018).

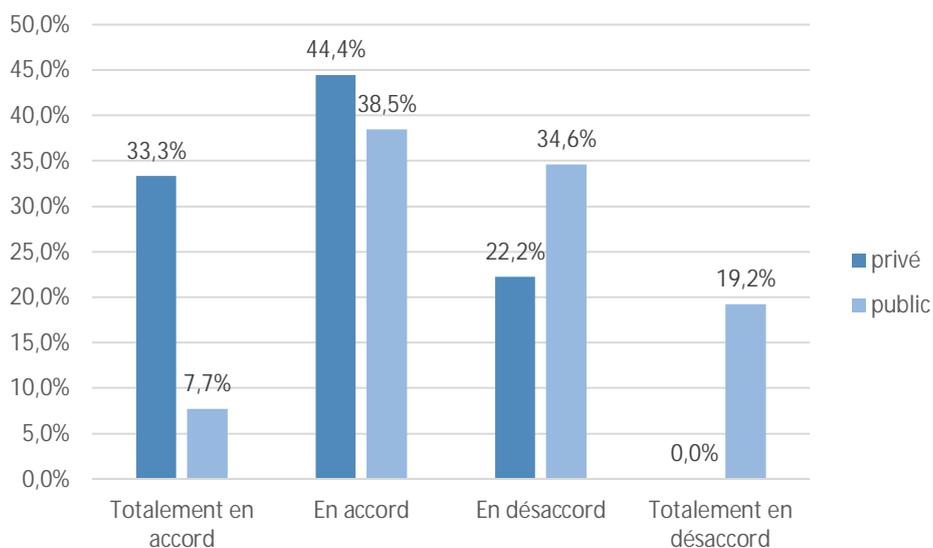
Le Tableau 20 et les Figure 20 présentent la perception des enquêtés sur l'accessibilité des opportunités de promotion et d'avancement professionnel.

Tableau 20: Accessibilité des opportunités de promotion et d'avancement professionnel

			Totalement en accord	En accord	En désaccord	Totalement en désaccord
Secteur d'activité	Privé	Effectif	3	4	2	0
		En %	33,3%	44,4%	22,2%	0,0%
	Public	Effectif	2	10	9	5
		En %	7,7%	38,5%	34,6%	19,2%
Total		Effectif	5	14	11	5
		En %	14,3%	40,0%	31,4%	14,3%

Source : Résultat de notre étude

Figure 20 : Accessibilité des opportunités de promotion et d'avancement professionnel



Source : Résultat de notre étude

Nous remarquons tout d'abord que 45,7% des enquêtés, tout secteur confondu, déclarent éprouver des difficultés à accéder aux opportunités de promotion et d'avancement de carrière. Cette remise en cause du caractère inclusif et accessible des opportunités de promotion et d'avancement professionnel est beaucoup plus prononcée chez les médecins du secteur public que ceux du secteur privé. Ainsi, plus de la moitié des enquêtés de l'EPH d'Akbou (soit 53,8%) ne sont pas satisfaits de l'accessibilité des opportunités de promotion et d'avancement professionnel, contre seulement 22,2% des enquêtés dans les cliniques privées. Cette défiance du personnel médical à l'égard de l'accessibilité des opportunités de promotion et d'avancement de carrière est assez problématique, dans la mesure où cette dernière est considérée comme un facteur important de motivation au travail. En effet, de nombreuses études empiriques dans le domaine de la psychologie du travail et de la gestion des ressources humaines montrent que l'accessibilité des opportunités de promotion et d'avancement professionnel joue un rôle central dans la motivation des employés, influençant positivement leur satisfaction, leur engagement et leur performance au travail (cf. Maurer & Lippstreu, 2008 ; Sturges, Guest, Conway & Davey, 2002).

En définitive, les résultats de l'enquête sur le volet « formation continue et avancement de carrière » montrent une divergence notable entre les secteurs public et privé. Les médecins du secteur public affichent un bien meilleur accès aux sessions de formation continue et de développement professionnel, toutefois les médecins du secteur privé ont une perception plus favorable des opportunités de promotion et d'avancement professionnel. Cette dualité peut être due aux divergences en matière de politiques de gestion des ressources humaines, de structures organisationnelles et de priorités de chaque secteur.

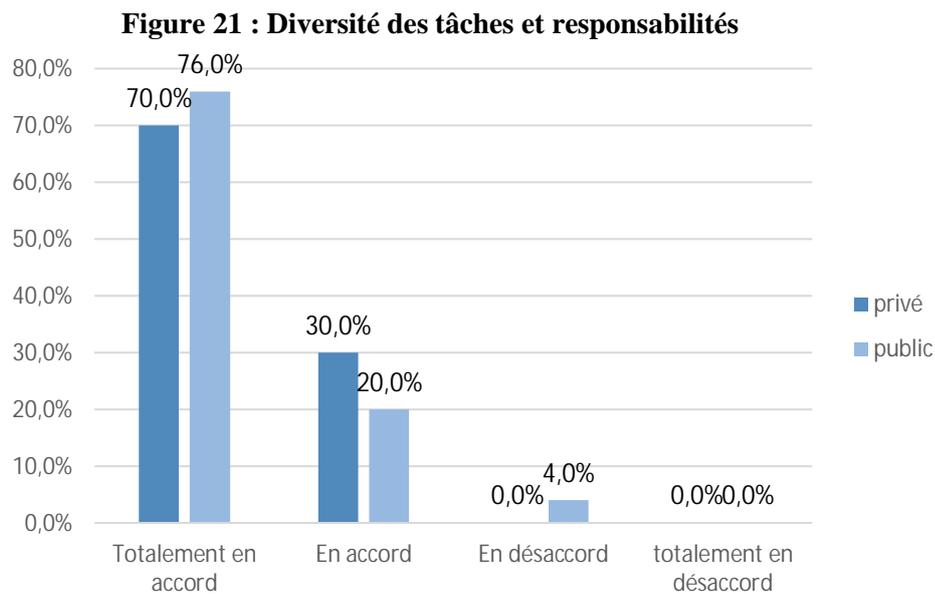
f) La diversité des tâches/responsabilités et adaptation du travail aux préférences personnelles

Le tableau 21 et les figure 21 abordent les aspects liés à la diversité des tâches et des responsabilités qui caractérise le travail individuelle des enquêtés, et qui contribue à maintenir sur le long terme leur intérêt et leur motivation au travail.

Tableau 21: Diversité des tâches et responsabilités

			Totalement en accord	En accord	En désaccord	Totalement en désaccord
Secteur d'activité	Privé	Effectif	7	3	0	0
		En %	70,0%	30,0%	0,0%	0,0%
	Public	Effectif	19	5	1	0
		%	76,0%	20,0%	4,0%	0,0%
Total		Effectif	26	8	1	0
		En %	74,3%	22,9%	2,9%	0,0%

Source : Résultat de notre étude



Source : Résultat de notre étude

D’après les résultats de l’enquête, la majorité des répondants tout secteur confondu (soit 97,1%) estiment que leurs tâches et responsabilités au travail sont suffisamment diversifiées. Il ressort cependant une légère différence entre les secteurs publics et privés : 20% et 76% des répondants de l’EPH d’Akbou se déclarent « en accord » et « totalement en accord », contre respectivement 30% et 70% pour les cliniques privées. Remarquons également que 4% des

répondants de l’EPH d’Akbou se déclarent « en désaccord » ou « totalement en désaccord », estimant que leurs tâches et responsabilités au travail sont trop monotones et ennuyeuses. En définitive, ces résultats permettent de conclure que la majorité du personnel médicale des secteurs public et privé estiment que leur travail demeure suffisamment enrichi et significatif, avec de tâches différentes et des responsabilités variées, ce qui contribue bien évidemment à rendre leur travail plus intéressant et stimulant. Rappelons qu’un certain nombre d’étude empirique montrent que la diversité des tâches et la variété des responsabilités sont significativement liées à des niveaux plus élevés de motivation et de satisfaction des employés (Humphrey, Nahrgang & Morgeson, 2007 ; Hackman & Oldham, 1976 ; Oldham & Hackman, 2010).

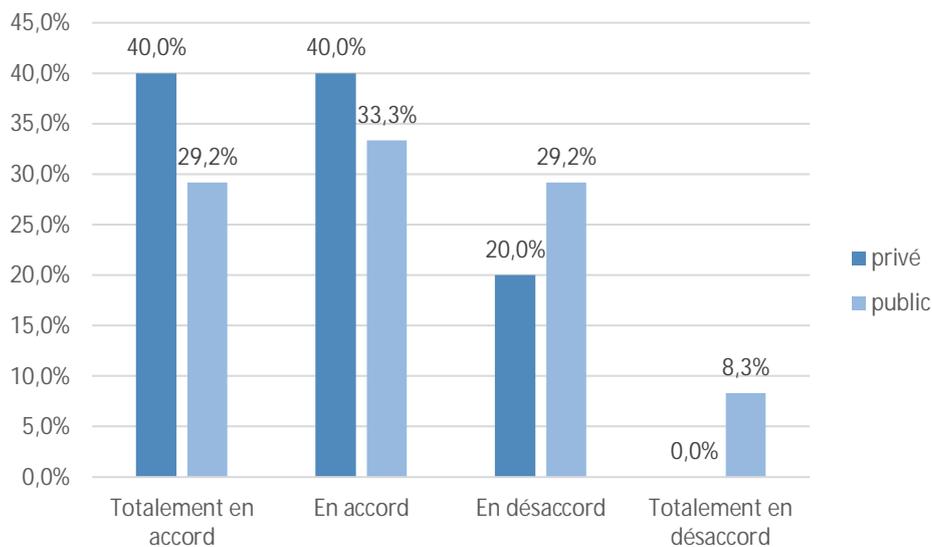
Le tableau 22 et les figure 22 traitent de la question de l’adaptation du travail aux préférences personnelles.

Tableau 22: Adaptation du travail aux préférences personnelles

			Totalement en accord	En accord	En désaccord	Totalement en désaccord
Secteur d'activité	Privé	Effectif	4	4	2	0
		en %	40,0%	40,0%	20,0%	0,0%
	Public	Effectif	7	8	7	2
		en %	29,2%	33,3%	29,2%	8,3%
Total		Effectif	11	12	9	2
		en %	32,4%	35,3%	26,5%	5,9%

Source : Résultat de notre étude

Figure 22 : Adaptation du travail aux préférences du personnelles



Les résultats de notre enquête de terrain montrent que la majorité des répondants tout secteur confondu (soit 67,7%) estiment le travail qu'ils font est suffisamment adapté à leurs préférences personnelles. Signalons cependant quelques différences entre les secteurs public et privé : 80% des médecins travaillant dans les cliniques privées estiment que leur travail est suffisamment adapté à leurs préférences personnelles, contre seulement 62,5% des médecins interrogés à l'EPH d'Akbou. Ainsi, 37,5% des enquêtés du secteur public jugent que leur travail est relativement inadapté à leurs préférences personnelles, contre seulement 20% des répondants du secteur privé. Signalons qu'il existe de nombreuses études empiriques qui démontrent clairement que l'adaptation du travail aux préférences personnelles peut significativement augmenter la motivation et la satisfaction au travail (cf. Hackman & Oldham, 1976 ; Kistof-Brown, Zimmerman & Johnson, 2005 ; Wrzesniewski & Dutton, 2001). Ainsi, lorsque les employés sentent que leurs tâches et responsabilités sont alignées avec leurs compétences, intérêts et valeurs, ils sont plus engagés, performants et satisfaits de leur travail.

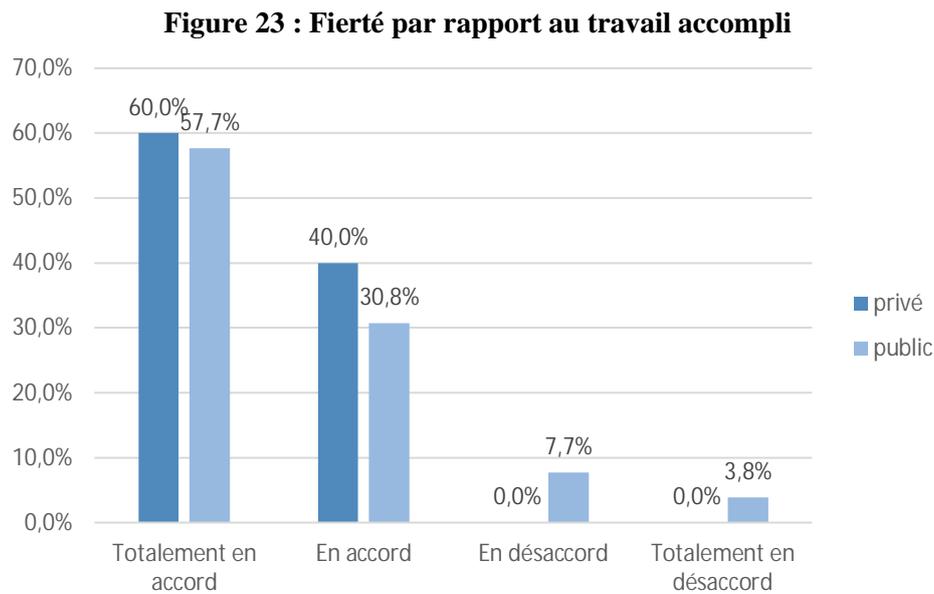
g) La fierté du travail accompli

Le tableau 23 et la figure 23 présentent les réponses des répondants au questionnaire d'enquête par rapport à la fierté du travail accompli.

Tableau 13 : Fierté par rapport au travail accompli

			Totalement en accord	En accord	En désaccord	Totalement en désaccord
Secteur d'activité	Privé	Effectif	6	4	0	0
		En %	60,0%	40,0%	0,0%	0,0%
	Public	Effectif	15	8	2	1
		En %	57,7%	30,8%	7,7%	3,8%
Total		Effectif	21	12	2	1
		En %	58,3%	33,3%	5,6%	2,8%

Source : Résultat de notre étude



Source : Résultat de notre étude

Les résultats obtenus révèlent que la totalité des répondants du secteur privé se sentent fier du travail qu'ils accomplissent (60% ont répondu être « totalement en accord » et 40% « en accord », tant dit que dans le secteur public, 57.7% des enquêtés se disent être « totalement en accord » et 30.8% « en accord ». Remarquons que 11,5% des médecins exerçant à l'EPH d'Akbou déclarent ne pas se sentir fier du travail qu'ils accomplissent.

3.2.3.2. Les facteurs extrinsèques de la motivation

Les facteurs extrinsèques de la motivation au travail se réfèrent aux éléments externes qui influencent le comportement et la performance des employés. Ces facteurs comprennent les récompenses matérielles telles que les salaires, les primes et les avantages sociaux, ainsi que les conditions de travail, la sécurité de l'emploi ou encore les politiques organisationnelles.

a) La compréhension des règles et politiques de l’organisation

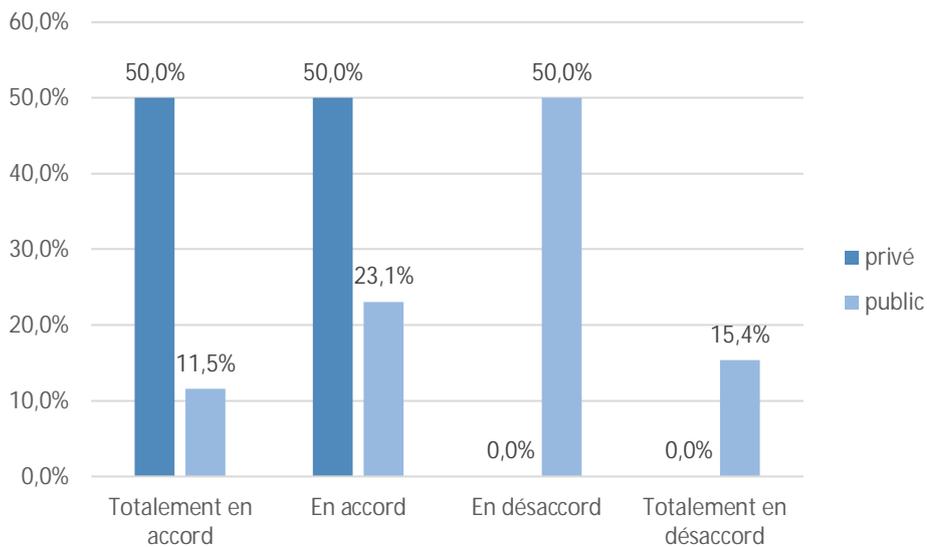
Le tableau 24 et la figure 24 ci-dessous présentent les résultats obtenus aux questions concernant la compréhension des règles et des politiques de l’organisation.

Tableau 24 : La compréhension des règles et politiques de l’organisation

			Totalement en accord	En accord	En désaccord	Totalement en désaccord
Secteur d'activité	Privé	Effectif	5	5	0	0
		En %	50,0%	50,0%	0,0%	0,0%
	Public	Effectif	3	6	13	4
		En %	11,5%	23,1%	50,0%	15,4%
Total	Effectif	8	11	13	4	
	En %	22,2%	30,6%	36,1%	11,1%	

Source : Résultat de notre étude

Figure 24 : La compréhension des règles et politiques de l’organisation



Source : Résultat de notre étude

Les résultats de notre enquête montrent que les règles et politiques de l’organisation dans le secteur privé sont perçues comme étant claires et compréhensibles par l’ensemble des répondants (50% de réponses « totalement d’accord » et 50% de réponses « en accord »). A contrario, dans le secteur public, une proportion significative des répondants estime que les règles et politiques de l’organisation sont ambiguës et difficilement compréhensibles. Ainsi, 65,4% des médecins interrogés à l’EPH d’Akbou trouvent les règles et politiques de l’organisation insuffisamment claires et compréhensibles.

b) La sécurité

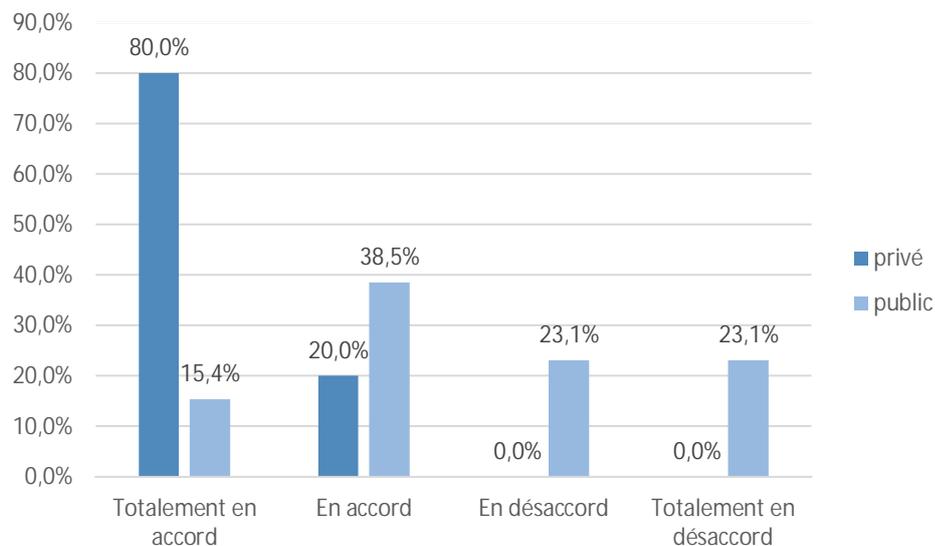
Les tableaux 25 et 26 et les figures 25 et 26 présentent les réponses des interrogés aux questions concernant le sentiment de sécurité au travail.

Tableau 25 : Sécurité de l’environnement de travail

			Totalement en accord	En accord	En désaccord	Totalement en désaccord
Secteur d'activité	Privé	Effectif	8	2	0	0
		En %	80,0%	20,0%	0,0%	0,0%
	Public	Effectif	4	10	6	6
		En %	15,4%	38,5%	23,1%	23,1%
Total		Effectif	12	12	6	6
		En %	33,3%	33,3%	16,7%	16,7%

Source : Résultat de notre étude

Figure 25 : Sécurité de l’environnement de travail



Source : Résultat de notre étude

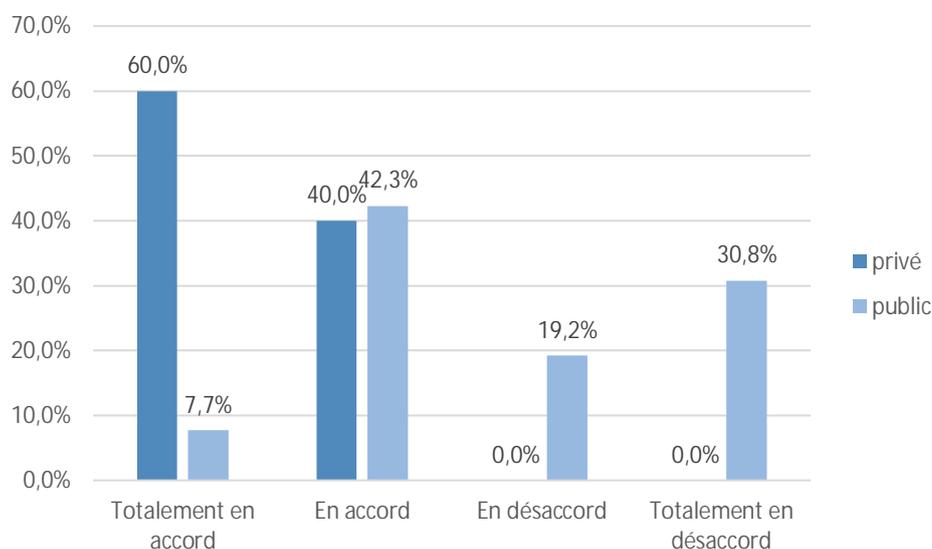
Les résultats de l’enquête montrent que l’ensemble des enquêtés du secteur public déclarent se sentir globalement en sécurité dans leur environnement de travail, contre seulement 53,9% des répondants du secteur public. Ainsi, 46,1% des médecins interrogés à l’EPH d’Akbou manifestent un sentiment d’insécurité latent dans leur environnement de travail au sens large.

Tableau 26 : Efficacité du dispositif de prise en charge des accidents de travail

			Totalement en accord	En accord	En désaccord	Totalement en désaccord	
Secteur d'activité	Privé	Effectif	6	4	0	0	
		En %	60,0%	40,0%	0,0%	0,0%	
	Public	Effectif	2	11	5	8	
		En %	7,7%	42,3%	19,2%	30,8%	
Total			Effectif	8	15	5	8
			En %	22,2%	41,7%	13,9%	22,2%

Source : Résultat de notre étude

Figure 26 : Efficacité du dispositif de prise en charge des accidents de travail



Source : Résultat de notre étude

L'efficacité du dispositif de prise en charge en cas d'accident de travail est très importante dans tout type d'organisation, surtout dans les établissements de santé au sein desquels les professionnels de santé sont confrontés à un environnement professionnel à haut risque. Selon les résultats de notre enquête, l'ensemble des répondants du secteur privé estiment que le dispositif de prise en charge des accidents de travail est dans l'ensemble efficace et adéquat, contre seulement la moitié des répondants (50%) du secteur public. Ainsi, parmi les médecins interrogés à l'EPH d'Akbou, un médecin sur deux se déclare insatisfait du dispositif de prise en charge des accidents de travail, qu'il juge ainsi globalement inefficace et inadéquat.

En définitive, il ressort de l'analyse des résultats de notre étude concernant le sentiment de sécurité au travail que celui-ci est davantage présent chez les enquêtés du secteur privé que ceux

du secteur public. Ainsi, une proportion importante des médecins interrogés à l’EPH d’Akbou pensent que leur environnement de travail est instable et insécure (46,1%), et que le dispositif de prise en charge des accidents de travail est dans une large mesure défailant (50%). Signalons un éventuel lien de complémentarité et de causalité qui pourrait être identifié entre ce sentiment d’insécurité latent et l’efficacité du système de prise en charge en cas d’accident de travail, puisque un employé est certainement amené à se sentir plus en sécurité s’il estime qu’il sera efficacement pris en charge en cas d’accident.

c) Les conditions et la disponibilité des ressources/moyens de travail

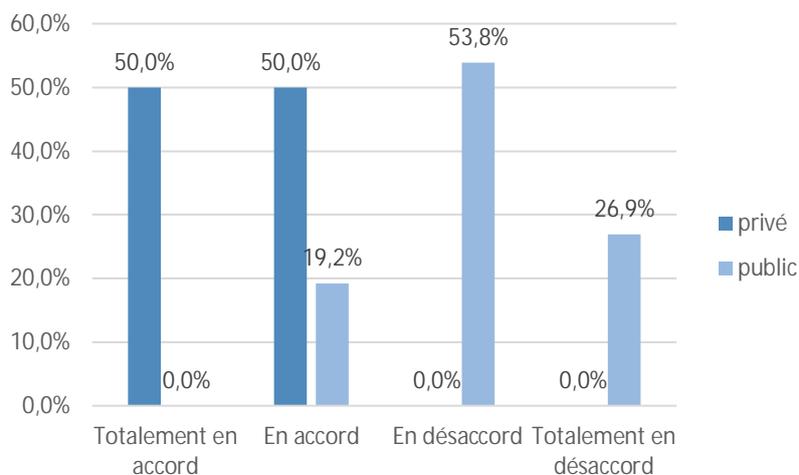
Les tableaux 27 et 28 et les figures 27 et 28 présentent les résultats obtenus concernant respectivement les « conditions de travail » et la « disponibilité des ressources/moyens de travail » dans les établissements des deux secteurs (public et privé).

Tableau 27 : Conditions de travail et environnement physique satisfaisants

			Totalement en accord	En accord	En désaccord	Totalement en désaccord
Secteur d'activité	Privé	Effectif	5	5	0	0
		En %	50,0%	50,0%	0,0%	0,0%
	Public	Effectif	0	5	14	7
		En %	0,0%	19,2%	53,8%	26,9%
Total		Effectif	5	10	14	7
		En %	13,9%	27,8%	38,9%	19,4%

Source : Résultat de notre étude

Figure 27 : Conditions de travail et environnement physique satisfaisants



Source : Résultat de notre étude

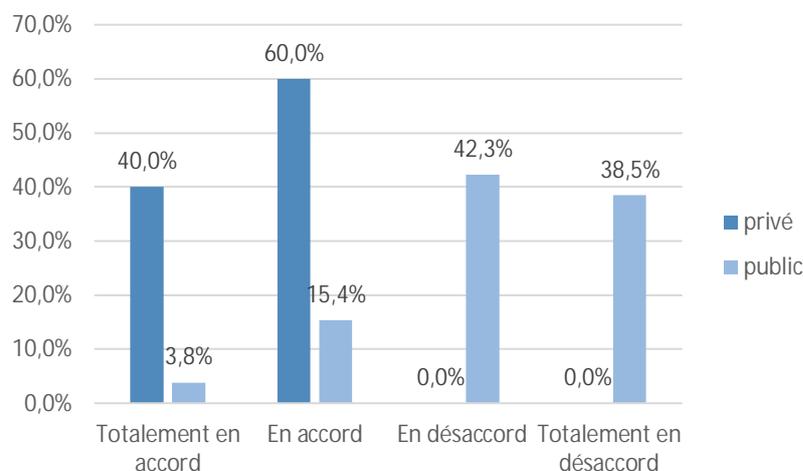
Selon les résultats obtenus, la totalité des enquêtés du secteur privé déclarent avoir des conditions et un environnement de travail satisfaisants, contre seulement 19,2% des employés du secteur public. Ainsi, la majorité écrasante des employés de l'EPH d'Akbou, soit 80.8%, se déclarent insatisfaits de leurs conditions et de leur environnement physique de travail, qu'ils jugent inadaptés.

Tableau 28 : Disponibilité des ressources et moyens de travail

			Totalement en accord	En accord	En désaccord	Totalement en désaccord
Secteur d'activité	Privé	Effectif	4	6	0	0
		En%	40,0%	60,0%	0,0%	0,0%
	Public	Effectif	1	4	11	10
		En%	3,8%	15,4%	42,3%	38,5%
Total		Effectif	5	10	11	10
		En%	13,9%	27,8%	30,6%	27,8%

Source : Résultat de notre étude

Figure 28 : Disponibilité des ressources et moyens de travail



Source : Résultat de notre étude

Comme pour les conditions de travail, nous remarquons que la totalité des interrogés du secteur privé estiment disposer de toutes les ressources et moyens nécessaires au sein de leur établissement, contre seulement 19,2% des enquêtés du secteur public. Ainsi, la majorité des médecins interrogés à l'EPH d'Akbou (80.8%) déplorent le manque de moyens et de ressources nécessaires pour effectuer correctement leur travail au sein de l'établissement.

Suite à l’analyse de ces deux items, nous nous accordons à dire qu’il y a un écart important dans les conditions de travail et dans les moyens/ressources accordés entre les établissements publics et les cliniques privés.

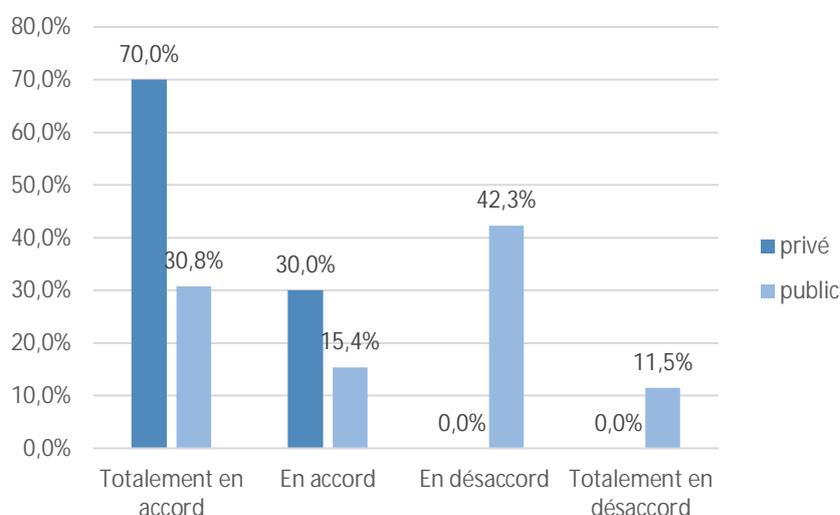
d) La charge de travail

Les tableaux et figures 29, 30, 31, 32 présentent les résultats obtenus concernant la charge de travail du personnel médical interrogé.

Tableau 29 : Charge de travail raisonnable et gérable

			Totalement en accord	En accord	En désaccord	Totalement en désaccord
Secteur d'activité	Privé	Effectif	7	3	0	0
		En %	70,0%	30,0%	0,0%	0,0%
	Public	Effectif	8	4	11	3
		En %	30,8%	15,4%	42,3%	11,5%
Total		Effectif	15	7	11	3
		En %	41,7%	19,4%	30,6%	8,3%

Figure 29 : Charge de travail raisonnable et gérable



Source : Résultat de notre étude

D’après le tableau 29 et la figure 29, nous remarquons que la totalité des enquêtés du secteur privé estiment que la charge de travail qui leur est assignée au sein de l’établissement est dans l’ensemble raisonnable et gérable, contre seulement 46,2% des enquêtés du secteur public. Ainsi, c’est plus de la moitié des médecins interrogés à l’EPH d’Akbou (soit 53,8%) qui

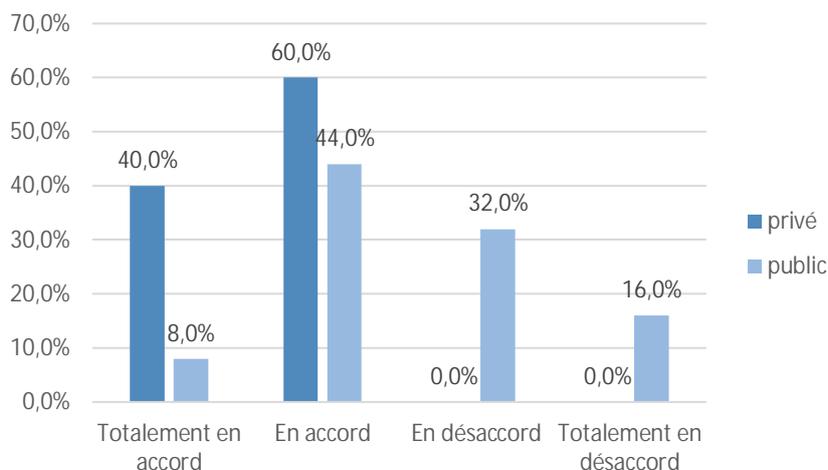
ressentent une certaine surcharge ou un surmenage au travail. Ces résultats peuvent s’expliquer par le manque d’effectif, qui constitue un souci majeur à l’EPH d’Akrou de l’aveu de beaucoup de médecins interrogés.

Tableau 30 : Répartition de la charge de travail

			Totalement en accord	En accord	En désaccord	Totalement en désaccord
Secteur d'activité	Privé	Effectif	4	6	0	0
		En %	40,0%	60,0%	0,0%	0,0%
	Public	Effectif	2	11	8	4
		En %	8,0%	44,0%	32,0%	16,0%
Total		Effectif	6	17	8	4
		En %	17,1%	48,6%	22,9%	11,4%

Source : Résultat de notre étude

Figure 30 : Répartition de la charge de travail



Source : Résultat de notre étude

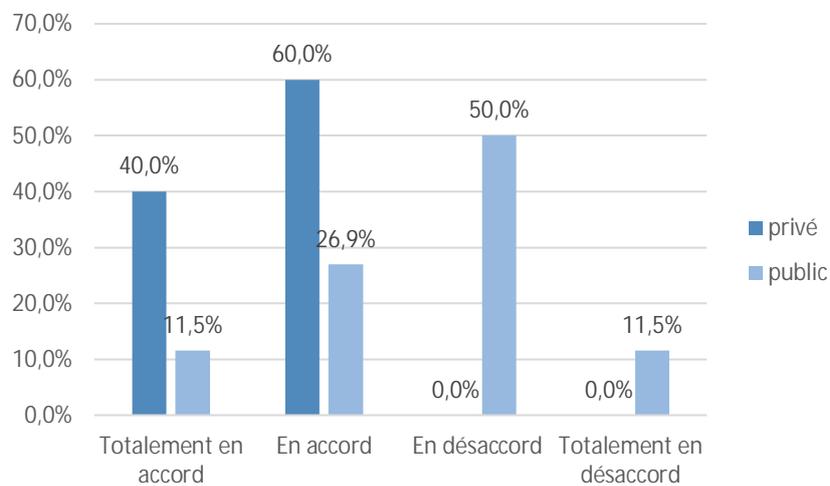
D’après le tableau 30 et la figure 30, nous remarquons que l’ensemble des interrogés du secteur privé trouvent que la charge de travail est équitablement répartie au sein de leur service, contre seulement 52% des enquêtés du secteur public. Ainsi, c’est près de la moitié des médecins interrogés à l’EPH d’Akrou (soit 48%) qui estiment que la charge de travail au sein de leur service – jugée déjà comme étant excessive (cf. *supra*) – est de surcroît répartie de manière inéquitable et injuste.

Tableau 31 : Répartition équitables des tâches et responsabilités

			Totalement en accord	En accord	En désaccord	Totalement en désaccord	
Secteur d'activité	Privé	Effectif	4	6	0	0	
		En %	40,0%	60,0%	0,0%	0,0%	
	Public	Effectif	3	7	13	3	
		En %	11,5%	26,9%	50,0%	11,5%	
Total			7	13	13	3	
			En %	19,4%	36,1%	36,1%	8,3%

Source : Résultat de notre étude

Figure 31 : Répartition équitables des tâches et responsabilités



Source : Résultat de notre étude

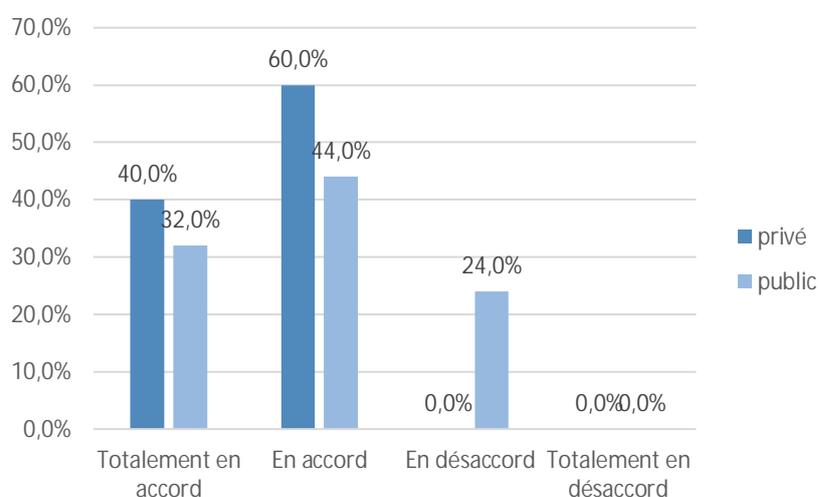
D’après le tableau 31 et la figure 31, nous remarquons que la totalité des enquêtés du secteur privé estiment que les tâches et responsabilités au sein de leur service sont équitablement réparties, contre seulement 38,4% des enquêtés du secteur public. Ainsi, près des deux tiers des médecins interrogés à l’EPH d’Akbou (soit 61,5%) estiment que les tâches et responsabilités au sein de leur service sont réparties de manière inéquitable et injuste.

Tableau 32 : Contribution équitable aux objectifs et résultats de l'équipe

			Totalement en accord	En accord	En désaccord	Totalement en désaccord
Secteur d'activité	Privé	Effectif	4	6	0	0
		En %	40,0%	60,0%	0,0%	0,0%
	Public	Effectif	8	11	6	0
		En %	32,0%	44,0%	24,0%	0,0%
Total		Effectif	12	17	6	0
		En %	34,3%	48,6%	17,1%	0,0%

Source : Résultat de notre étude

Figure 32 : Contribution équitables aux objectifs et résultats de l'équipe



Source : Résultat de notre étude

D'après le tableau 32 et la figure 32, nous remarquons que l'ensemble des interrogés du secteur privé jugent équitable la contribution de chacun aux objectifs et résultats de l'équipe, contre seulement 76% des enquêtés du secteur public. Ainsi, 24% des médecins interrogés à l'EPH d'Akbou estiment que la contribution de chacun aux objectifs et résultats de leur équipe reste inéquitable.

En définitive, l'analyse des différents aspects liés à la charge de travail du personnel médical permet de conclure que l'environnement physique dans lequel évoluent les médecins des deux secteurs (public et privé) apparaît radicalement différent. Ainsi, le secteur privé offre un environnement de travail plaisant avec une distribution équitable des tâches et responsabilités entre les employés et des conditions de travail qui réunissent toutes les ressources nécessaires, rendant dès lors les médecins davantage aptes à l'exécution de leurs missions. Du côté du secteur public, force est de constater que les médecins interrogés à l'EPH d'Akbou ne se sentent pas à l'aise au sein de leurs environnement de travail et ne sont pas

d'accord avec les décisions de la hiérarchie concernant les distributions des responsabilités, et enfin la plupart déplorent le manque de moyens et de ressources nécessaires à l'exécution de leur travail au sein de leur établissement.

Ces résultats confirment en partie l'hypothèse 1 de notre recherche, qui stipule que le différentiel de motivation du personnel médical des deux secteurs (public et privé) découle en partie d'un écart en matière de conditions de travail.

e) La rémunération

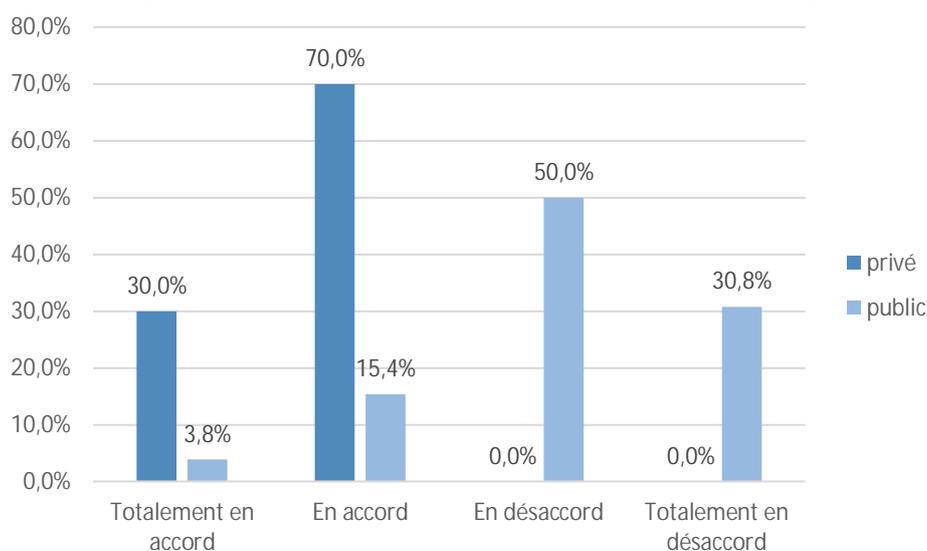
Les tableaux et figures 33, 34, 35, 36 présentent les résultats de l'enquête concernant les différents aspects de la rémunération du personnel médical. Nous aborderons successivement l'adéquation de la rémunération avec le travail accompli, sa compétitivité, ainsi que les primes et indemnités.

Tableau 33 : Adéquation du salaire avec le travail accompli

			Totalement en accord	En accord	En désaccord	Totalement en désaccord
Secteur d'activité	Privé	Effectif	3	7	0	0
		En%	30,0%	70,0%	0,0%	0,0%
	Public	Effectif	1	4	13	8
		En%	3,8%	15,4%	50,0%	30,8%
Total		Effectif	4	11	13	8
		En%	11,1%	30,6%	36,1%	22,2%

Source : résultat de notre étude

Figure 33 : Adéquation du salaire avec le travail accompli



Source : résultat de notre étude

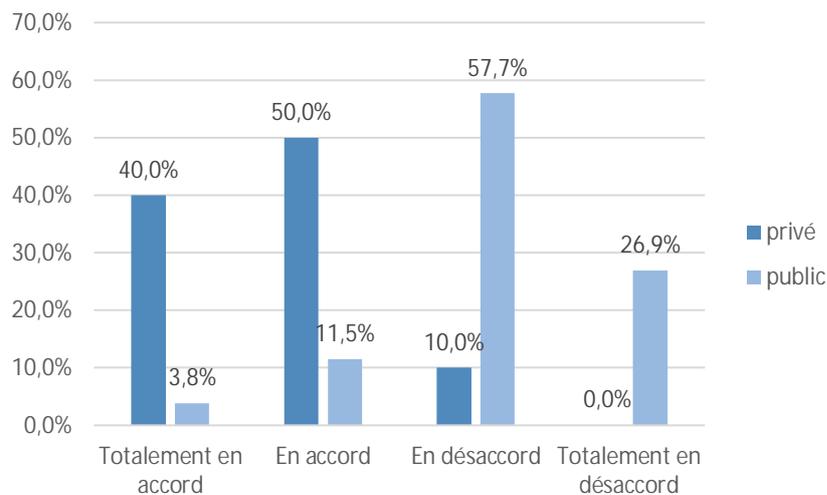
D’après le tableau 33 et la figure 33, nous remarquons que l’ensemble des interrogés du secteur privé estiment que leur salaire est parfaitement en adéquation avec le travail accompli, contre seulement 19.2% des enquêtés du secteur public. Ainsi, la majorité écrasante des médecins interrogés à l’EPH d’Akbou (soit 80.8%) trouvent que le salaire qu’ils perçoivent ne compense pas suffisamment le travail accompli.

Tableau 34 : Primes et indemnités justes et motivantes

			Totalement en accord	En accord	En désaccord	Totalement en désaccord
Secteur d'activité	Privé	Effectif	4	5	1	0
		En %	40,0%	50,0%	10,0%	0,0%
	Public	Effectif	1	3	15	7
		En %	3,8%	11,5%	57,7%	26,9%
Total		Effectif	5	8	16	7
		En %	13,9%	22,2%	44,4%	19,4%

Source : Résultat de notre étude

Figure 34 : Primes et indemnités justes et motivantes



Source : Résultat de notre étude

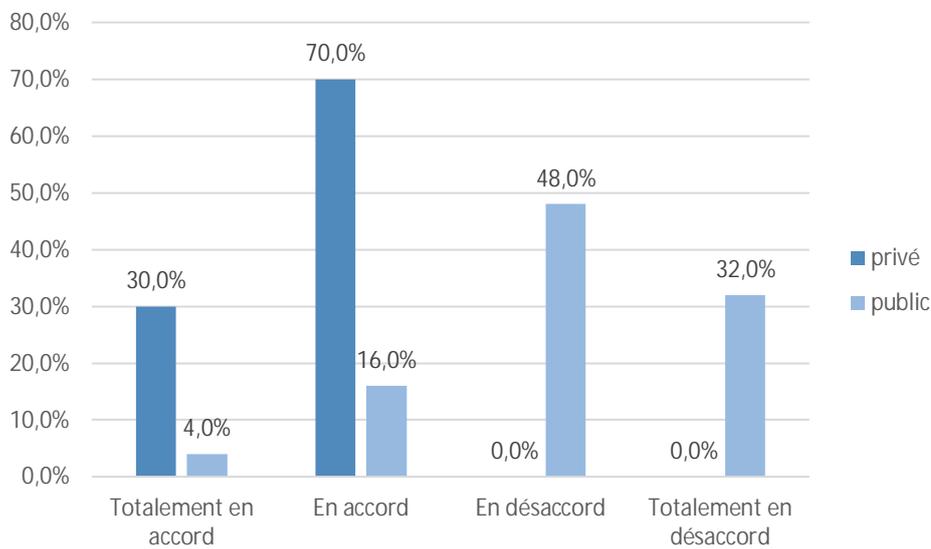
D’après le tableau 35 et la figure 34, nous remarquons que 90% des enquêtés du secteur privé estiment que les primes et indemnités reçues sont justes et motivantes, contre seulement 15,3% des enquêtés du secteur public. Ainsi, la majorité écrasante des médecins interrogés à l’EPH d’Akbou (soit 84.7%) estiment que les primes et indemnités reçues sont inéquitables et peu motivantes.

Tableau 35 : Rémunération compétitive

			Totalement en accord	En accord	En désaccord	Totalement en désaccord
Secteur d'activité	Privé	Effectif	3	7	0	0
		En %	30,0%	70,0%	0,0%	0,0%
	Public	Effectif	1	4	12	8
		En %	4,0%	16,0%	48,0%	32,0%
Total		Effectif	4	11	12	8
		En %	11,4%	31,4%	34,3%	22,9%

Source : Résultat de notre étude

Figure 35 : Rémunération compétitive



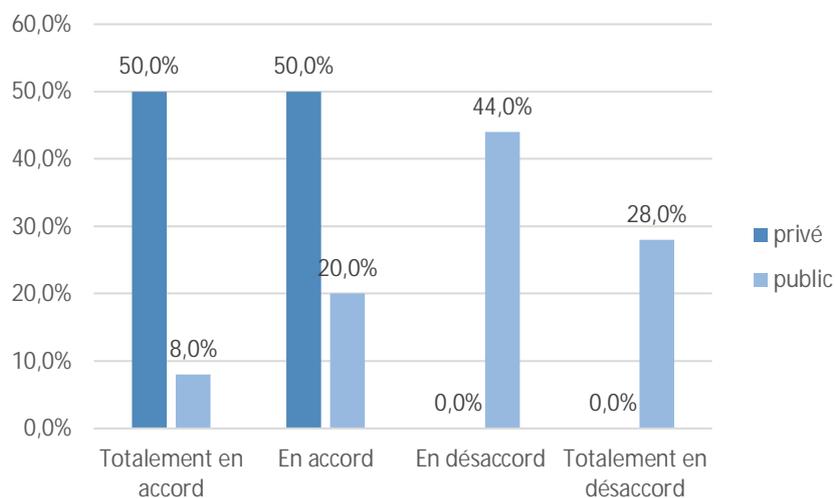
Source : Résultat de notre étude

D’après le tableau 35 et la figure 35, nous remarquons que la totalité des enquêtés du secteur privé trouvent que leur rémunération est compétitive par rapport aux autres secteurs, contre seulement 20% des enquêtés du secteur public. Ainsi, 80% des médecins interrogés à l’EPH d’Akbou estiment que leurs rémunération n’est pas assez compétitive par rapport à d’autres secteurs d’activité.

Tableau 36 : Distribution juste et transparente des récompenses et avantages aux employés

			Totalement en accord	En accord	En désaccord	Totalement en désaccord
Secteur d'activité	Privé	Effectif	5	5	0	0
		En %	50,0%	50,0%	0,0%	0,0%
	Public	Effectif	2	5	11	7
		En %	8,0%	20,0%	44,0%	28,0%
Total		Effectif	7	10	11	7
		En %	20,0%	28,6%	31,4%	20,0%

Source : Résultat de notre étude

Figure 36 : Distribution juste et transparente des récompenses et avantages aux employés

Source : Résultat de notre étude

D'après le tableau 36 et la figure 36, nous remarquons que l'ensemble des enquêtés du secteur privé estiment que les récompenses et avantages sont distribués de manière transparente et équitable, contre seulement 28% des enquêtés du secteur public. Ainsi, une proportion importante des médecins interrogés à l'EPH d'Akbou (soit 72%) estiment que la distribution des récompenses et avantages demeure dans une large mesure opaque et discriminatoire.

En résumé donc, il ressort clairement des résultats de notre étude que la politique de rémunération dans les cliniques privées est (de loin) plus attractive et plus compétitive comparativement à celle qui prévaut dans les hôpitaux publics. Ainsi, la majorité des médecins interrogés à l'EPH d'Akbou manifestent une réelle insatisfaction concernant les différents

« paramètres » de la politique de rémunération ; il estiment que leurs efforts ne sont pas assez récompensés, que les primes et indemnités reçues sont inéquitables et peu motivantes, que leurs rémunération n'est pas assez compétitive par rapport aux autres secteurs d'activité, enfin ils dénoncent une forme d'opacité et de discrimination qui prévaut trop souvent dans la distribution des récompenses et avantages entre le personnel médical.

En définitive, l'analyse des différents aspects liés à la politique de rémunération permet de conclure que celle-ci joue un rôle central dans la motivation du personnel médical et peut expliquer en grande partie le différentiel de motivation entre les secteurs public et privé, ce qui confirme en partie l'**hypothèse 1** de notre recherche, à savoir que *le différentiel de motivation entre les établissements publics et privés découle (entre autres) principalement de la politique de rémunération et que les cliniques privées proposent un système de rémunération relativement plus attractif, avec notamment plus de flexibilité dans la fixation des salaires et d'autres avantages financiers (tel que les primes de performance individuelles)*. Ces résultats confirment également l'**hypothèse 3** de notre recherche, à savoir que *la rémunération est un levier primordial quant à la motivation du personnel médical des établissements de santé et que les modes de rémunération et plus largement le système d'évaluation des performances professionnelles dans la fonction publique algérienne sont inadaptés aux spécificités du secteur hospitalier, ce qui contribue à la démotivation du personnel médical dans les établissements de santé publics, affectant par-là négativement leur engagement et leur implication au travail*.

f) Le climat social

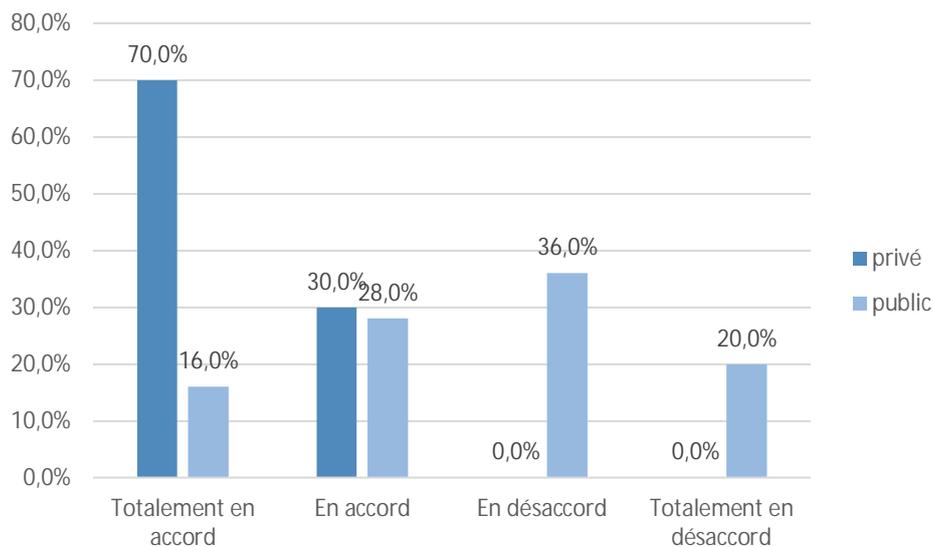
Les tableaux et figures 37, 38, 39, 40, 41 présentent les résultats de notre étude concernant les différents aspects du climat social au sein de l'établissement.

Tableau 37 : Climat social agréable

			Totalement en accord	En accord	En désaccord	Totalement en désaccord
Secteur d'activité	Privé	Effectif	7	3	0	0
		En %	70,0%	30,0%	0,0%	0,0%
	Public	Effectif	4	7	9	5
		En %	16,0%	28,0%	36,0%	20,0%
Total		Effectif	11	10	9	5
		En %	31,4%	28,6%	25,7%	14,3%

Source : Résultat de notre étude

Figure 37 : Climat social agréable



Source : Résultat de notre étude

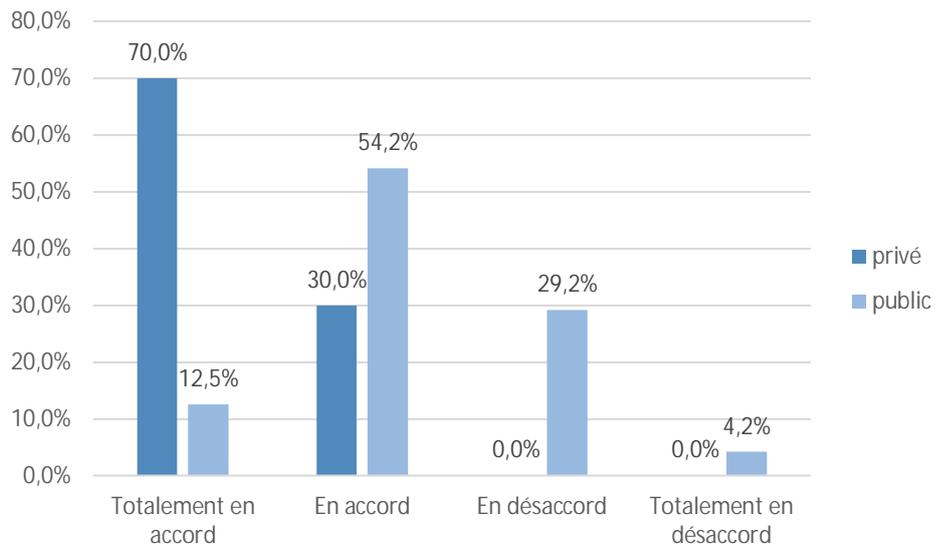
D’après le tableau 37 et la figure 37, nous remarquons que le climat social dans le secteur privé est jugé comme étant agréable par la totalité des employés du secteur privé interrogés, contre seulement 44% des employés de l’EPH d’Akbou. Un peu plus de la moitié, soit 56% des employés de ce dernier, estiment avoir un climat social peu agréable au travail.

Tableau 38 : communication fluide entre les employés du service

			Totalelement en accord	En accord	En désaccord	Totalelement en désaccord
Secteur d'activité	Privé	Effectif	7	3	0	0
		En %	70,0%	30,0%	0,0%	0,0%
	Public	Effectif	3	13	7	1
		En %	12,5%	54,2%	29,2%	4,2%
Total		Effectif	10	16	7	1
		En %	29,4%	47,1%	20,6%	2,9%

Source : Résultat de notre étude

Figure 38 : Communication fluide entre les employés



Source : Résultat de notre étude

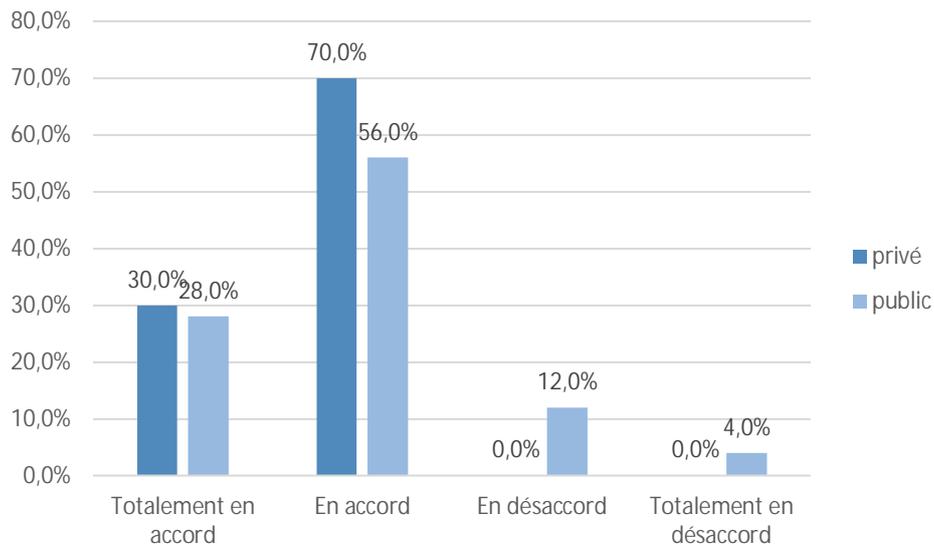
D’après le tableau 38 et la figure 38, nous remarquons que les employés des deux secteurs (public et privé) déclarent que la communication au sein de leur service est fluide, avec 66.7% des employés du secteur public contre la totalité des employés du secteur privé. Seuls 33.3% employés du secteur public déclarent ne pas trouver la communication au sein de leurs services fluide.

Tableau 39 : Communication efficace avec les patients et leurs familles

			Totalemment en accord	En accord	En désaccord	Totalemment en désaccord
Secteur d'activité	Privé	Effectif	3	7	0	0
		En %	30,0%	70,0%	0,0%	0,0%
	Public	Effectif	7	14	3	1
		En %	28,0%	56,0%	12,0%	4,0%
Total		Effectif	10	21	3	1
		En %	28,6%	60,0%	8,6%	2,9%

Source : Résultat de notre étude

Figure 39 : Communication efficace avec les patients et leurs familles



Source : Résultat de notre étude

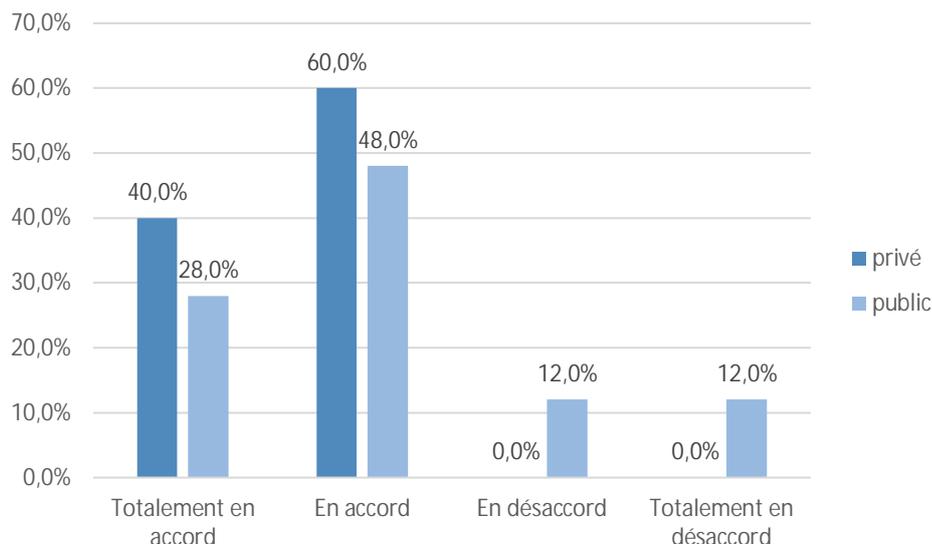
D’après le tableau 39 et la figure 39, nous remarquons que la totalité des interrogés du secteur privé estiment que leurs communication avec les patients et leur famille est satisfaisante et efficace, contre seulement 84% des enquêtés du secteur public. Seuls 16% des médecins interrogés à l’EPH d’Akbou jugent celle-ci comme étant inefficace.

Tableau 40 : Collaboration et travail d’équipe

			Totalelement en accord	En accord	En désaccord	Totalelement en désaccord
Secteur d'activité	Privé	Effectif	4	6	0	0
		En %	40,0%	60,0%	0,0%	0,0%
	Public	Effectif	7	12	3	3
		En %	28,0%	48,0%	12,0%	12,0%
Total		Effectif	11	18	3	3
		En %	31,4%	51,4%	8,6%	8,6%

Source : Résultat de notre étude

Figure 40 : Collaboration et travail d'équipe



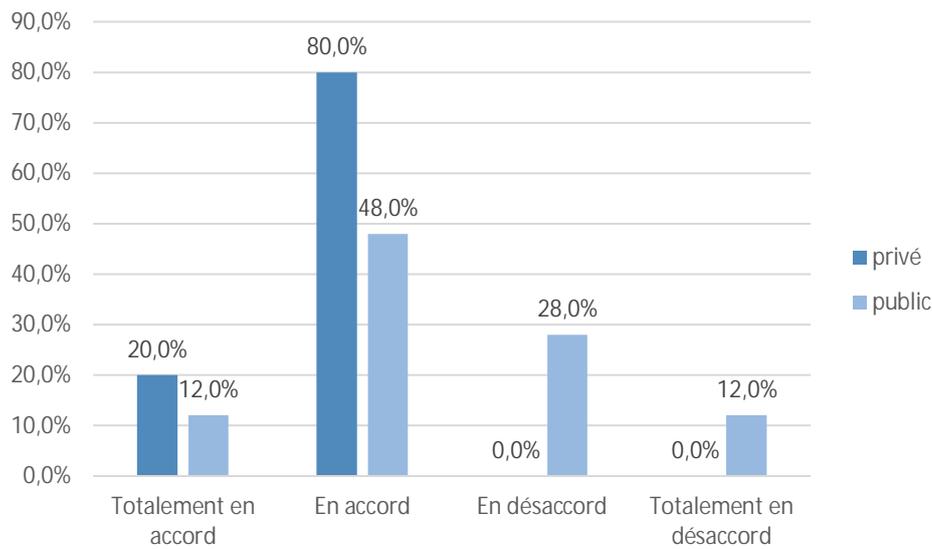
Source : Résultat de notre étude

D'après le tableau 40 et la figure 40, nous remarquons que la totalité du personnel médical faisant parti du secteur privé estiment qu'il y a une bonne collaboration et un bon travail d'équipes au sein de leur service, contre 76% du personnel médical du secteur public. Ainsi, 24% des médecins interrogés à l'EPH d'Akbou estiment que certaines tensions et divergences persistent parmi les membres de l'équipe soignante au sein du service.

Tableau 41 : Conflits professionnels gérés de manière appropriée

			Totalelement en accord	En accord	En désaccord	Totalelement en désaccord
Secteur d'activité	Privé	Effectif	2	8	0	0
		En %	20,0%	80,0%	0,0%	0,0%
	Public	Effectif	3	12	7	3
		En %	12,0%	48,0%	28,0%	12,0%
Total		Effectif	5	20	7	3
		En %	14,3%	57,1%	20,0%	8,6%

Source : Résultat de notre étude

Figure 41 : Conflits professionnels gérés de manière appropriée

Source : Résultat de notre étude

D'après le tableau 41 et la figure 41, nous remarquons que la totalité des interrogés du secteur privé estiment que les conflits professionnels sont gérés à temps et de manière appropriée, contre seulement 60% des enquêtés du secteur public. Ainsi, 40% des médecins interrogés à l'EPH d'Akbou estiment que les conflits professionnels sont généralement laissés sans résolution pendant de longues périodes et sont souvent gérés de manière inadéquate.

En définitive, après l'analyse de ces cinq variables, nous remarquons que la communication entre le personnel, leurs collaborations, leur communication avec les patients et leur famille, ainsi que la gestion des conflits, sont perçus positivement de la part du personnel médical des deux secteurs (public et privé), ce qui témoigne de la bonne entente entre ces derniers et de la bonne implication de la hiérarchie dans celle-ci. En ce qui concerne le climat social, celui-ci est considéré comme étant plus agréable de la part des employés du secteur privé contrairement à ceux du secteur public.

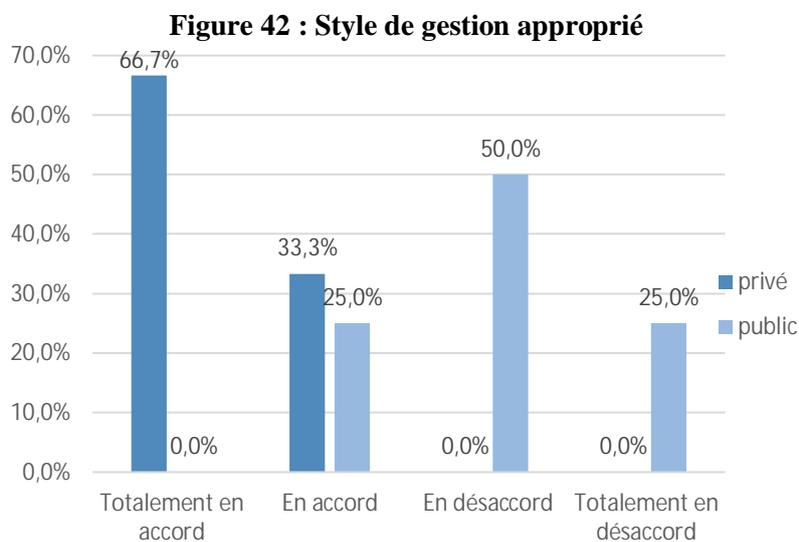
g) Le style de gestion

Les tableaux et figures 42 et 43 présentent les résultats de notre étude concernant les différents aspects du style de gestion adopté au sein de l'établissement.

Tableau 42 : Style de gestion approprié

			Totalement en accord	En accord	En désaccord	Totalement en désaccord	
Secteur d'activité	Privé	Effectif	6	3	0	0	
		En %	66,7%	33,3%	0,0%	0,0%	
	Public	Effectif	0	6	12	6	
		En %	0,0%	25,0%	50,0%	25,0%	
Total			Effectif	6	9	12	6
			En %	18,2%	27,3%	36,4%	18,2%

Source : Résultat de notre étude



Source : Résultat de notre étude

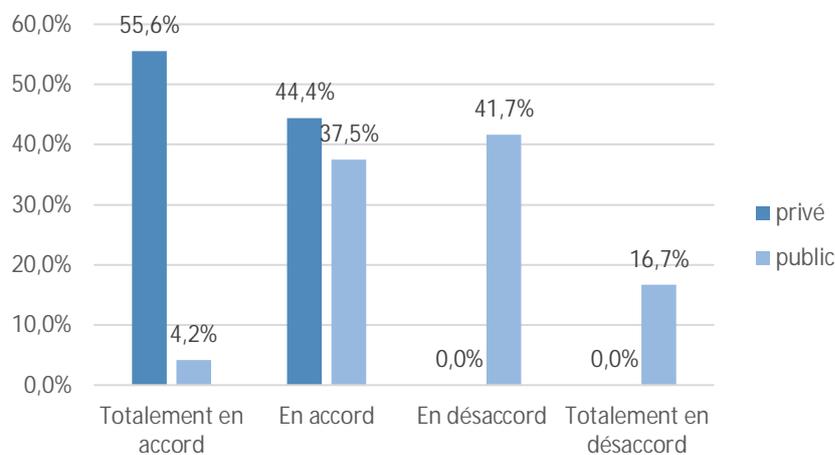
D'après le tableau 42 et la figure 42, nous remarquons que la totalité des interrogés du secteur privé estiment que le style de gestion dans leur établissement est bien adapté, contre seulement 25% des enquêtés du secteur public. Ainsi, $\frac{3}{4}$ des médecins interrogés à l'EPH d'Akbou estiment que le style de gestion dans leur établissement est inapproprié et mal adapté.

Tableau 43 : Soutiens et orientation des superviseurs efficaces

			Totalement en accord	En accord	En désaccord	Totalement en désaccord
Secteur d'activité	Privé	Effectif	5	4	0	0
		en %	55,6%	44,4%	0,0%	0,0%
	Public	Effectif	1	9	10	4
		en %	4,2%	37,5%	41,7%	16,7%
Total		Effectif	6	13	10	4
		en %	18,2%	39,4%	30,3%	12,1%

Source : Résultat de notre étude

Figure 43 : Soutiens et orientation des superviseurs efficaces



Source : Résultat de notre étude

D’après le tableau 43 et la figure 43, nous remarquons que la totalité des interrogés du secteur privé estiment être soutenu et orienté efficacement de la part de leurs superviseurs, contre seulement 41.7% des enquêtés du secteur public. Ainsi, plus des 2/3 des médecins interrogés à l’EPH d’Akhou (soit 41.7%) expriment un sentiment de négligence et d'orientation insuffisante de la part de leurs superviseurs.

En définitive, suite à l’analyse de ces deux items, nous pouvons conclure que le style de management déplaît fortement aux personnel médical de l’EPH d’Akhou, contrairement aux employés du secteur privé qui eux sont parfaitement satisfaits du style de management prévalant au sein de leur établissement.

3. Résultats des entretiens exploratoires

Nous avons effectué des entretiens semi-directifs avec le Directeur des Ressources Humaines (DRH), le Directeur Général (DG) et le chef de service des urgences médicales et chirurgicales (CS). Comme pour l'enquête par questionnaire, les guides d'entretien ont été élaborés de manière à examiner les différents aspects de la motivation du personnel médical de l'EPH d'Akbou, en se basant sur la *théorie des besoins de Maslow*, la *théorie bi-factorielle de Herzberg* et la *théorie de l'équité d'Adams*.

À travers ces entretiens, nous avons pu obtenir les résultats suivants.

3.1. Contexte professionnel

Le DRH déclare faire face à des défis dans la gestion de la discipline, et a souligné des retards et des absences répétées. Il note également un manque d'effectifs. Le DRH trouve que le personnel médical est principalement motivé par la conscience professionnelle.

Le DG a évoqué des problèmes d'effectifs, affectant la qualité des services en raison de l'absence et de l'insuffisance de formation, et du non-remplacement des départs à la retraite pour certains postes sans équivalent. Il souligne également la féminisation du personnel, créant un malaise pour certains patients et collègues.

Le CS souligne lui aussi le manque d'effectif comme principal défi. Les conditions de travail sont jugées déplorables, avec un manque de moyens nécessaires et des problèmes de sécurité, ainsi qu'une structure des urgences inadéquate ce qui crée une surcharge de travail. En outre, le CS pense que la motivation du personnel médical est assez bonne en début de carrière, mais diminue ensuite en raison notamment du manque de moyens et de ressources, et de l'épuisement professionnel.

3.2. Facteurs de motivation intrinsèques

3.2.1. Répartition des tâches et responsabilités

Concernant la répartition des tâches et responsabilités des médecins, Monsieur le DG nous a appris que celles-ci étaient déterminées par leur statut respectif. Selon lui, chaque corps possède un statut qui énumère les postes, les tâches et les responsabilités de ce corps.

3.2.2. Avancement professionnel

Selon le DRH, le personnel médical bénéficie de beaucoup d'opportunités de développement, comme des formations continues, des formations à l'étranger et des bourses financées par l'État.

3.2.3. Le travail en lui-même

Le DRH déclare qu'il y a bien une écoute et une considération des besoins et exigences des employés, et qu'il y a des ajustements qui se font afin de procurer plus d'aisances dans l'exécution des tâches et afin d'aménager les employés en cas de conflit ou d'empêchements, puisque la Direction favorisent la création d'un bon climat de travail au profit des employés.

3.3. Les facteurs de motivation extrinsèques

3.3.1. Conditions de travail générales et politique de rémunération :

Concernant cet item, nous avons eu deux avis opposés. D'une part, le DRH juge les conditions de travail plutôt satisfaisantes et la politique de rémunération équitable. D'autre part, nous avons l'avis du CS qui trouve les conditions de travail fort déplorables, avec un grand manque des moyens et de ressources. Le CS a aussi évoqué le fait que la structure du service des urgences est devenue aujourd'hui inadéquate.

3.3.2. Rémunération et indemnités

Le DRH nous a confié que pour lui la rémunération constitue le principal facteur de motivation pour la majorité du personnel médical. Quant au CS, il a déclaré trouver celle-ci pas assez motivante en considération de la charge de travail à laquelle fait face le personnel médical travaillant au service des urgences.

Le DG nous a éclairé sur la politique de rémunération en déclarant que les différents paramètres de celles-ci sont déterminés par les statuts des employés. Le DG nous a également confié qu'il est parfaitement conscient de l'importance accordée par le personnel médical aux incitations financières et à la rémunération, mais qu'il n'avait personnellement aucune marge de manœuvre sur celle-ci.

3.3.3. Soutien et orientation du personnel médical

Le DG nous a confié qu'il accordait une importance capitale au soutien et à l'écoute du personnel médical, ainsi qu'à la communication avec eux ; le DG nous a également expliqué qu'il utilise cette dernière comme principal outil de motivation du personnel.

3.3.4. Le style de gestion

Le DG nous a confié sa satisfaction par rapport au style de management qu'il incarne. C'est un directeur qui est très à l'écoute et soutiens activement son personnel, et qui se concentre sur sa communication avec ses derniers afin de trouver des solutions communes. Il est en outre reconnaissant et présent, puisqu'il est conscient des enjeux et de la situation difficile des médecins et employés en général, et qu'il estime être la seule motivation qu'il peut leur apporter lui-même.

En définitive, ces entretiens montrent une image claire des défis et des opportunités dans la gestion du personnel médical à l'EPH d'Akbou. Les principaux problèmes identifiés sont le manque d'effectifs, la faible motivation due à des conditions de travail difficiles et une rémunération insuffisante. Les suggestions des intervenants convergent vers une amélioration des politiques de gestion des ressources humaines, une meilleure rémunération, et une optimisation des conditions de travail pour maintenir et accroître la motivation et l'engagement du personnel médical. Une approche holistique impliquant des réformes structurelles et des incitations financières pourrait potentiellement résoudre ces défis et améliorer la qualité des soins de santé fournis par l'EPH d'Akbou.

4. Discussions des résultats de l'étude empirique

Après la présentation des résultats de notre étude empirique au sein de l'EPH d'Akbou et de plusieurs cliniques privées d'Akbou et de Bejaia-ville, nous allons essayer de dégager et de déduire les corrélations qui existent entre ces résultats obtenus et nos hypothèses.

Selon les résultats de l'enquête, le personnel médical du secteur privé est relativement plus motivé que le personnel médical de l'EPH d'Akbou, ce qui confirme donc l'hypothèse que le niveau de motivation du personnel médical des établissements privés est relativement plus élevé que ceux des établissements publics (hypothèse 1)

Aussi, l'hypothèse que le différentiel de motivation entre les établissements publics et les établissements privés découle principalement des conditions de travail, de la politique de

rémunération et de la reconnaissance professionnelle est partiellement confirmée (hypothèse 1). En effet, d'après les résultats de l'enquête, les conditions de travail dans le secteur privé sont relativement plus propices ; les répondants du secteur privé sont parfaitement satisfaits des conditions de travail et estiment avoir les ressources et moyens nécessaires dans leurs organisations, contrairement à la majorité des médecins interrogés à l'EPH d'Akbou. Par ailleurs, le personnel médical du secteur privé trouve que la rémunération est compétitive et attractive, avec des primes liées à la performance et une répartition équitable des avantages et responsabilités. En revanche, le personnel médical de l'EPH d'Akbou manifeste un mécontentement important vis-à-vis de la politique de rémunération et éprouvent une certaine discrimination dans la répartition des avantages et bénéfices. Quant à la reconnaissance, qu'elle soit sociale ou de la part des supérieurs hiérarchiques, elle est perçue de manière très positive dans les deux secteurs (public et privé).

L'hypothèse que les sources de la motivation du personnel médical varient sensiblement entre les établissements de santé publics et privés, avec une prépondérance des facteurs intrinsèques dans le public et des facteurs extrinsèques dans le privé (hypothèse 2), n'est confirmée que partiellement. Ainsi, les résultats de notre étude ont pu montrer que les facteurs intrinsèques, tels que la reconnaissance sociale et l'avancement professionnel, revêtent une importance majeure dans les établissements publics, et que, à contrario, c'est les facteurs extrinsèques qui s'avèrent être les plus déterminants dans les établissements privés, comme la rémunération et les avantages financiers, ainsi que les conditions de travail et l'environnement physique. Cependant, il ressort également de notre étude que le personnel médical du secteur privé accorde lui aussi une grande importance à la reconnaissance professionnelle et sociale du travail.

Les résultats obtenus suite à l'analyse des différents items liés à la politique de rémunération confirment largement l'hypothèse 3 de notre recherche, selon laquelle les systèmes de rémunération et l'évaluation des performances dans le secteur public ne sont pas adaptés aux spécificités de l'activité hospitalière, ce qui peut conduire à la démotivation du personnel médical dans les établissements publics. En effet, la majorité des répondants de l'EPH d'Akbou dénoncent la rigidité des systèmes de rémunération et l'inadéquation des évaluations de leurs performances. L'insatisfaction et le sentiment latent d'injustice et d'iniquité réduit considérablement leur niveau d'implication au travail et les poussent à un « exode » vers le secteur privé, où les rémunérations sont perçues comme plus justes et attractives.

Aussi, ces mêmes résultats confirment l'hypothèse 4 de notre recherche, qui porte sur l'importance et l'impact direct de la reconnaissance professionnelle sur le niveau de motivation des employés. Les réponses obtenues aux questions liées à cet item démontrent que les employés des deux secteurs (public et privé) accordent beaucoup d'importance à la reconnaissance professionnelle, et se sentent valorisés tant de la part de leurs collègues que de la part de la hiérarchie, ce qui témoigne de l'importance qu'accorde la direction à la valorisation des employés et de leurs efforts, ainsi qu'à leur bien-être au travail.

Pour conclure, les résultats de l'étude empirique corroborent dans une large mesure nos hypothèses de recherche, en montrant que les niveaux et les facteurs de motivation diffèrent sensiblement entre les secteurs public et privé en raison de différences dans les conditions de travail, la rémunération et la reconnaissance.

Nous avons par ailleurs noté que les dirigeants ont une vision globale davantage plus positive comparativement aux employés, ce qui creuse un certain écart avec la réalité du terrain.

Les principaux écarts entre les résultats de l'enquête et les avis des dirigeants interrogés concernent les conditions de travail et la rémunération. Les résultats de l'enquête montrent que les conditions de travail et la rémunération sont nettement meilleures dans le secteur privé, ce qui motive davantage le personnel médical. Ce constat n'est pas du tout partagé par le DRH de l'EPH d'Akbou, qui estime que les conditions de travail dans le secteur public sont satisfaisantes et la rémunération équitable, ce qui contredit les déclarations des médecins interrogés.

De plus, alors que l'enquête révèle une grande insatisfaction chez les enquêtés du secteur public concernant le style de gestion ainsi que sur le soutien et l'orientation des superviseurs, le DG considère son style de gestion, son accompagnement et ses orientations comme étant efficaces, indiquant un écart notable entre sa perception et celle des médecins interrogés. Nous avons ainsi noté que le CS, qui est lui-même médecin, est le plus enclin à partager des avis différents de ceux du DG ou du DRH.

CONCLUSION

L'étude effectuée avait pour objectif d'identifier, dans un premier temps, les écarts existants en matière de motivation du personnel médical des deux secteurs public et privé, puis, dans un second temps, de dégager les principaux facteurs intrinsèques et extrinsèques influant sur la motivation des médecins.

Les résultats de l'étude confirment les hypothèses initiales selon lesquelles les niveaux et les facteurs de motivation diffèrent significativement entre les établissements publics et les établissements privés. Le personnel médical des établissements privés montre ainsi une motivation plus élevée, principalement en raison de meilleures conditions de travail, de leurs rémunérations compétitives et d'une reconnaissance professionnelle plus marquée. En revanche, le personnel de l'EPH d'Akbou exprime une insatisfaction notable concernant la politique de rémunération et les conditions de travail, ce qui impacte négativement leur motivation.

Il est également apparu que la perception des dirigeants concernant certains facteurs diffère de celle des employés. Les dirigeants interrogés ont tendance à avoir une vision plus positive de ces aspects, révélant un écart avec la réalité vécue par le personnel médical sur le terrain. Cette divergence souligne l'importance d'aligner les perceptions des gestionnaires avec les expériences des employés pour améliorer le climat de travail et, par conséquent, la motivation.

En définitive, afin de faire face aux défis identifiés, il est urgent d'envisager des réformes au niveau du système de santé algérien afin de débloquent des budgets d'avantage conséquents dans le but de répondre aux manquements existant en termes de ressources et de moyens, et surtout aux lacunes que présentent le système de rémunération et l'évaluation des performances. Ainsi, nous avons pu confirmer l'importance que ces deux facteurs et le rôle central qu'ils jouent dans la démotivation du personnel soignant du secteur public.

Conclusion générale

Conclusion

Dans cette recherche, nous avons voulu comparer les facteurs de motivation du personnel médical travaillant dans le secteur public, représenté ici par l'EPH d'Akbou, et le secteur privés (représenté par différentes cliniques basées à Akbou et Bejaïa-ville)

La motivation du personnel médical est un facteur déterminant pour la réussite des établissements de santé. Elle touche la ressource centrale de toute organisation, son lien étroit avec la performance des employés, leurs implications et son influence directe sur la qualité des soins, la satisfaction des patients, et l'efficacité globale de l'organisation, nous a poussé à nous concentrer sur ses déterminants chez le personnel médical des deux secteurs de la santé.

Notre étude empirique confirme que la motivation du personnel médical est impactée par divers facteurs qui varient selon les secteurs public et privé. À travers l'enquête menée à l'aide d'un questionnaire distribué aux médecins, nous avons pu apporter des réponses à notre question centrale et identifier les principaux déterminants de la motivation au travail du personnel médical. Pour le secteur privé, ce sont à la fois des facteurs extrinsèques et des facteurs intrinsèques qui sont impliqués dans le processus de motivation, puisque le climat social, les conditions de travail, la rémunération compétitive, le style de gestion, ainsi que la reconnaissance sociale et hiérarchique, se conjuguent pour créer un environnement adéquat permettant au personnel des établissements privés de bien mener leurs missions et de faire face aux défis liés à l'activité hospitalière. Quant au secteur public, l'analyse des résultats de l'enquête a montré que le personnel médical de l'EPH d'Akbou bénéficie d'une reconnaissance accrue et d'un climat social globalement positif, ainsi que davantage d'opportunités de développement professionnels, permettant ainsi de motiver ses médecins malgré une politique de rémunération rigides et des conditions de travail défavorables, qui impactent négativement leur motivation.

À travers les entretiens exploratoires effectués auprès du directeur général (DG), du DRH et du chef des médecins du service des urgences de l'EPH d'Akbou, nous avons remarqué un décalage notable entre la réalité vécue par les médecins sur le terrain et la perception des dirigeants. Il est essentiel d'aligner la perception de ces derniers avec celle des employés afin de renforcer la motivation globale du personnel médical.

À la lumière des résultats de notre étude empirique, nous pouvons formuler plusieurs recommandations destinées à améliorer la motivation du personnel médical au sein de l'EPH d'Akbou.

Conclusion

Premièrement, il est essentiel d'agir sur les conditions de travail et les politiques de rémunération au sein du secteur public de la santé. Il est notamment primordial de mettre en place des actions pour améliorer les conditions de travail, telles que la modernisation des infrastructures et la fourniture d'équipements adéquats. En ce qui concerne les rémunérations, bien que le directeur ne dispose pas de grandes marges d'action dans le domaine, il serait judicieux pour les pouvoirs publics de revoir le statut particulier du système de rémunération du personnel médical des établissements publics. En définitive, la rémunération demeure un facteur d'une importance vitale qui pourrait résoudre bien des problématiques liées à l'exode et à l'absentéisme des médecins, et à la qualité des soins.

Ensuite, la Direction de l'EPH d'Akbou devrait essayer de maintenir une culture de communication interne (ascendante et descendante) qui permet au personnel soignant de se sentir écouté et valorisé, et de favoriser une communication ouverte et transparente dans le but de diminuer le fossé entre la perception des dirigeants et celle du personnel, en mettant en place notamment des réunions fréquentes et des sessions de *feedbacks* afin de permettre aux employés de partager leurs inquiétudes et leurs suggestions.

Pour conclure, la réalisation de ce mémoire nous a permis d'en apprendre davantage sur la réalité de la motivation au travail, sur ses déterminants les plus importants, sur les différences qui existent entre les établissements publics et les établissements privés, et enfin sur son importance dans la GRH et dans le secteur de la santé.

Annexes

Questionnaire :

Nous sommes deux étudiantes en master 2 **management des établissements de santé**, nous travaillons sur notre mémoire de fin d'étude qui porte sur **la motivation du personnel hospitalier dans le secteur public et privé**, dans le cadre de celui-ci nous vous prions de bien vouloir répondre à ce questionnaire élaboré dans le but de collecter des données nécessaires à notre étude.

Ce questionnaire d'enquête **se compose de 33 items** s'enchaînant de manière structurée et logique, dont la majorité (**31**) **permettront d'explorer concrètement les facteurs intrinsèques et les facteurs extrinsèques de la motivation au travail**. À ces 31 items, **s'ajoutent une question visant à évaluer le niveau de motivation général du répondant et une question sur son intention de changer de poste ou son lieu de travail s'il a la possibilité de le faire** ; Précisons enfin que **sept (7) autres questions porteront sur les caractéristiques socioprofessionnelles des répondants**, à savoir le genre, l'âge, la spécialité médicale, le service d'affectation, l'ancienneté professionnelle, les horaires de travail et la situation familiale.

I. Informations personnelles de l'employé :

Etes-vous ?

- Femme Homme

Quel âge avez-vous ?

- 20 à 30 ans 30 à 40 ans 40 à 50 ans 51 ans et plus

Quelle est votre situation familiale ?

- Célibataire Marié(e) Divorcé(e) Veuf /veuve Autre

Quels est votre spécialité médical ?

- Médecine générale Chirurgie Pédiatrie Neurologie
 Gynécologie-obstétrique Psychiatrie
 Autre, à préciser

.....
Dans quel service êtes-vous affecté ?

- Médecine interne Service des urgences Radiologie
 Hémodialyse Maternité
 Autre (précisez)

.....

Combien d'année d'expérience avez-vous ?

.....

Quels sont vos horaires de travail ?

.....

II. Analyse des facteurs intrinsèques de la motivation des employés :

➤ **Facteur « attribut de l'emploi » :**

Je me sens autonome dans l'exécution de mes tâches au travail.

- Totalemment en accord En accord En désaccord Totalemment en désaccord

Je participe à la prise de décision au sein de mon service.

- Totalemment en accord En accord En désaccord Totalemment en désaccord

Mes tâches au travail sont variées.

- Totalemment en accord En accord En désaccord Totalemment en désaccord

Mon travail est adapté à mes préférences personnelles.

- Totalemment en accord En accord En désaccord Totalemment en désaccord

Je me sens responsable des tâches que j'effectue.

- Totalemment en accord En accord En désaccord Totalemment en désaccord

L'évaluation des résultats du travail que j'accomplis est faite de manière objective et équitable.

- Totalemment en accord En accord En désaccord Totalemment en désaccord

Mon supérieur hiérarchique reconnaît mes efforts au travail.

- Totalemment en accord En accord En désaccord Totalemment en désaccord

Mes collègues reconnaissent mes efforts au travail.

- Totalemment en accord En accord En désaccord Totalemment en désaccord

➤ **Facteur « accomplissement » :**

Je me sens fier(e) du travail que j'accomplis.

- Totalemment en accord En accord En désaccord Totalemment en désaccord

Il y a de bonnes opportunités de promotion et d'avancement professionnel, et celles-ci sont équitablement accessibles.

- Totalemment en accord En accord En désaccord Totalemment en désaccord

Je participe activement aux sessions de formations et de développement professionnel.

- Totalemment en accord En accord En désaccord Totalemment en désaccord

Analyse des facteurs extrinsèques de la motivation des employés :

➤ **Facteur « conditions de travail » :**

Les règles et politiques de l'organisation sont parfaitement claires et compréhensibles.

- Totallement en accord En accord En désaccord Totallement en désaccord

La charge de travail qui m'est assignée est raisonnable et gérable.

- Totallement en accord En accord En désaccord Totallement en désaccord

Je me sens en sécurité dans mon environnement de travail.

- Totallement en accord En accord En désaccord Totallement en désaccord

Il y a un dispositif de prise en charge d'accidents / incidents survenant au travail efficace.

- Totallement en accord En accord En désaccord Totallement en désaccord

Je suis satisfait(e) de mon environnement de travail (horaire de travail, hygiène, outils et équipement...).

- Totallement en accord En accord En désaccord Totallement en désaccord

Les ressources, outils et équipement nécessaires à l'accomplissement de mes tâches sont disponibles.

- Totallement en accord En accord En désaccord Totallement en désaccord

Le salaire que je reçois est en adéquation avec le travail que j'accomplis et les efforts que je fournis.

- Totallement en accord En accord En désaccord Totallement en désaccord

Les primes et indemnités sont justes et motivantes.

- Totallement en accord En accord En désaccord Totallement en désaccord

La distribution des récompenses et des avantages est faite de manière juste et transparente.

- Totallement en accord En accord En désaccord Totallement en désaccord

La rémunération au sein de notre organisation est compétitive par rapport aux autres du même secteur.

- Totallement en accord En accord En désaccord Totallement en désaccord

➤ **Facteur « collaboration » :**

Le climat social au travail est agréable et est favorable aux collaborations.

- Totallement en accord En accord En désaccord Totallement en désaccord

Les tâches et responsabilités sont réparties de manière équitable entre tous les membres du service.

- Totallement en accord En accord En désaccord Totallement en désaccord

La charge de travail est répartie équitablement entre tous les membres de l'équipe.

- Totallement en accord En accord En désaccord Totallement en désaccord

Je suis engagé(e) de manière équitable à l'atteinte des objectifs de l'équipe et de l'organisation.

- Totallement en accord En accord En désaccord Totallement en désaccord

Le soutien et l'orientation qu'apportent les superviseurs sont efficaces.

- Totallement en accord En accord En désaccord Totallement en désaccord

Le style de gestion des supérieurs hiérarchiques est adapté à nos besoins.

- Totallement en accord En accord En désaccord Totallement en désaccord

La communication est fluide entre les employés de mon service.

- Totallement en accord En accord En désaccord Totallement en désaccord

Les collaborations et le travail d'équipe sont efficaces pour l'atteinte des objectifs communs.

- Totallement en accord En accord En désaccord Totallement en désaccord

La communication du personnel avec les patients et leurs familles est efficace.

- Totallement en accord En accord En désaccord Totallement en désaccord

Les conflits professionnels sont gérés de manière appropriée.

- Totallement en accord En accord En désaccord Totallement en désaccord

III. Evaluation du niveau de motivation de l'employé :

Quel est votre niveau de motivation actuel au sein de votre organisation ?

- Pas du tout motivé(e) Peu Motivé(e) Motivé(e) Très motivé(e)

Etes-vous tenter de changer de poste ou de lieu de travail si l'occasion se présentait ?

.....
.....

Nous vous remercions pour vos réponses

Contexte professionnel
<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Quels sont les principaux défis auxquels vous êtes confrontés le plus souvent en tant que (DRH / chef de service / DG) dans la gestion du personnel médical ?<input type="checkbox"/> Comment décririez-vous le degré de motivation général au travail du personnel médical ?<input type="checkbox"/> Selon vous qu'est ce qui constitue la principale motivation de vos employés?
Facteurs de motivation intrinsèques
<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Comment les tâches et les responsabilités sont-elles réparties entre le personnel médical ?<input type="checkbox"/> Quels sont les opportunités de développement et de promotion que vous offrez au personnel médical ?<input type="checkbox"/> Ajustez-vous le travail selon les besoins et les préférences des employés ?
Facteurs de motivation extrinsèques
<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Comment l'hôpital reconnaît-il et récompense-t-il les performances exceptionnelles du personnel médical ?<input type="checkbox"/> Prenez-vous en considérations les facteurs qui peuvent démotiver vos employés à savoir la charge de travail, les horaires des employés, le climat social ?<input type="checkbox"/> Que pensez-vous des conditions de travail général et de l'environnement physique dans le quel exerce le personnel médical ?<input type="checkbox"/> Pensez-vous que la charge de travail assigné au personnel médical est raisonnable et gérable ?<input type="checkbox"/> Pensez-vous que votre politique de rémunération soit équitable ?<input type="checkbox"/> Comment faites-vous pour soutenir et orienter le personnel médical pour l'aider à effectuer ces tâches ?<input type="checkbox"/> Est-ce que vous écoutez et essayer de satisfaire des exigences/ demandes de vos employés ?

- Etes-vous satisfait de votre style de management ? si non pourquoi ? et qu'est-ce qui vous empêche de le modifier ?

Mesures d'amélioration

- Comment l'hôpital pourrait-il maintenir et améliorer la motivation et l'engagement du personnel médical ?
- Si vous aviez une totale autonomie y a-t-il des lois ou des modifications au sein de votre organisation que vous voudriez changer ?

Quels sont les actions politiques qui pourraient être mise en place de la part de la tutelle qui pourrait répondre aux besoins du personnel médical en termes de motivation ?

Bibliographie

Ouvrage :

1. Audet, M. (1992). *Les Défis de la rémunération*. Presses Université Laval.
2. Bisch, C. (2019). Environnement physique de travail. Dans M.-É. B.-C. Gérard Valléry, *Psychologie du Travail et des Organisations : 110 notions clés* (p. 187 à 189). Dunod.
3. Boisvert, D. (2000). *L'autonomie des équipes d'intervention communautaire*. Canada: Presses de l'Université du Québec.
4. Boudreau, J., & Ramstad, P. (2007). *Beyond HR: The New Science of Human Capital*. Harvard Business Review Press. doi:978-1422104156
5. Brabet, J. (1993). *Repenser la gestion des ressources humaines?* Economica.
6. Fenouillet, F. (2016). *Les théories de la motivation*. Dunod.
7. Goetsch, D. L. (2019). **Occupational safety and health for technologists, engineers, and managers* (9e éd.). Pearson.
8. HERBERG, F., Mausner, B., & Bloch, B. (1959). *The Motivation to Work*. New York: John Wiley & Sons.
9. Deci, L. E., & Ryan, M. R. (1985). *Intrinsic Motivation and Self-Determination in Human Behavior*. New York: Plenum Press. doi:10.1007/978-1-4899-2271-7
10. Lévy-Leboyer, C. (2006). *La motivation au travail : modèles et stratégies*. Paris: Éditions d'Organisation.
11. Maugeri, S. (2013). *Les théories de la motivation au travail*. Paris: Dunod.
12. Moulette, P., Roques, O., & Tironneau, L. (2019). *Gestion des ressources humaines* (3ème éd., Vol. 3). Dunod. doi:https://doi.org/10.3917/dunod.moule.2019.01
13. Newman, J. M., Gerhart, B. A., & Milkovich, G. T. (2014). *Compensation* (11e éd.). McGraw-Hill Education.
14. Roussel, P. (1996). *Rémunération, motivation et satisfaction au travail*. Édition ECONOMICA.
15. Semuhoza, E. S. (2009). *Théories de la motivation au travail*. Paris: Édition Harmattan.
16. Yann, d. (2018). *Dans le management en santé*. Presses de l'EHESP.
17. Yvan, P., & Robert, V. (2016). *La théorie de l'autodétermination: Aspects théoriques et appliquées*. De Boeck Supérieur.

Articles :

1. Alshmemri, M., Shahwan-Ak, L., & Maude, P. (2017). Herzberg's Two-Factor Theory. *Life Science Journal*, 14(5), 12-16. doi:10.7537/marslsj140517.03

2. Anatoliy, G. (2018, June). Exploring a motivation of medical staff. *International Journal of Health Planning and Management*, 1-11. doi:10.1002/hpm.2555
3. Angelo S. DeNisi & Kevin R. Murphy. (2017). Performance Appraisal and Performance Management: 100 Years of Progress? *Applied Psychology*, 102, 421-433.
4. Arnold B. Bakker & Evangelia Demerouti. (2017). Job demands–resources theory: Taking stock and looking forward. *Journal of Occupational Health Psychology* at 20, 22, 273–285. doi:1076-8998/17/\$12.00
5. Arnstein, S. (1969). A Ladder of Citizen Participation. *Journal of the American Planning Association*, 35(4), 216-224. doi:10.1080/01944366908977225
6. Azam Malik, A., Suzanne Yamamoto, S., Souares, A., Malik, Z., & Sauerborn, R. (2010). Motivational determinants among physicians in Lahore, Pakistan. *BMC Health Services Research*. Récupéré sur <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6963-10-201>
7. Bahrami, S., Torki, S., & Isfahani, S. S. (2013). Perception des caractéristiques de l'emploi et motivation intrinsèque chez le personnel du service des archives médicales. *Médicale Archives*. doi:10.5455/medarh.2013.67.51-55
8. Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2017). Job demands–resources theory: Taking stock and looking forward. *Journal of Occupational Health Psychology* at 20, 22, 273-285. doi:1076-8998/17/\$12.00
9. Benjamin Schneider, Mark G. Ehrhart, William H. Macey. (2013). Organizational Climate and culture. *Annual Review of Psychology*, pp. 361-388. doi:10.1146/annurev-psych-113011-14380
10. David D. Van Fleet & Gary Yukl. (1992). Theory and Research on Leadership in Organizations. Dans M. D. Dunette & L. M. Hough, *Handbook of Industrial and Organizational Psychology* (pp. 148-197). California.
11. Elias, A. (2018, June). Évaluation des facteurs affectant la motivation des prestataires de soins de santé travaillant dans les établissements de santé publique de la zone de Korehey, dans la région Somali éthiopienne. Jijiga, Éthiopie.
12. Gagne, M., & L. Deci, E. (2005). Self-determination theory and work motivation. *Journal of Organizational Behavior*, 26(4), 331–362. doi:10.1002/job.322
13. Irm Zarina, I., Mimi, O., Anis Safura, R., & Boon How, C. (2013). Une étude préliminaire de la satisfaction au travail et de la motivation des professionnels de santé primaires malaisiens. *Malaysian Family Physician*, 8(2), 15-25.

14. Izci, F., Othman, N. K., & Hamad Ameen, S. (2021). L'importance de la motivation du personnel dans l'amélioration des performances et de la satisfaction au travail dans le secteur de la santé publique. *Journal de la Projection Académique*, 1-18.
15. Jean-Pierre, B., & Ninon, D. (2005, June). La reconnaissance au travail: Analyse d'un concept riche de sens. *Revue Gestion*, 3(2), pp. 79-88. doi:10.3917/riges.302.0079
16. Judge, T. A., & Bono, J. E. (2001). Relationship of core self-evaluations traits--self-esteem, generalized self-efficacy, locus of control, and emotional stability--with job satisfaction and job performance: A meta-analysis. *Journal of Applied Psychology*, 86(01), 80-92. doi:10.1037//0021-9010.86.1.80
17. K Arora, N., L Street, R., Makoul, G., & M Epstein, R. (2009, February). How Does Communication Heal? Pathways Linking Clinician-Patient Communication to Health Outcomes. *Patient Education and Counseling*, pp. 295-301. doi:10.1016/j.pec.2008.11.015
18. Kangah N'guessan, F. A. (2023). Les déterminants de la motivation au travail du personnel soignant des zones rurales de la région sanitaire du Haut Sassandra (Côte d'Ivoire). *Revue Internationale des Sciences de Gestion*, 6(4), 781-806.
19. Leontieva, L., Khalilova, T., Galochkina, M., Symaniuk, E., & Spirchagova, E. (2017). Factors of motivation in the professional activity of medical staff. *Revista ESPACIOS*, 38(33), 12. doi-0798 1015
20. Leroy, J. (2021). L'impact de l'engagement professionnel du personnel soignant sur son niveau de motivation au travail dans un service d'oncologie. Récupéré sur <http://hdl.handle.net/2268.2/12729>
21. Luoma, M. (2006, septembre). Capacityproject. Récupéré sur Intrahealth International.
22. M. Rayan, R., & L. Deci, E. (2000, January). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. 55(1), pp. 68-78. doi:10.1037/0003-066X.55.1.68
23. Milena, A., & Adalgisa, B. (s.d.). La motivation au travail dans le secteur public : stratégies organisationnelles et individuelles soutenant le processus d'atteinte des objectifs. *Carriérologie*.
24. Morrison, E. W., & Robinson, S. L. (s.d.). When employees feel betrayed: A model of how psychological contract violation develops. *Academy of Management Review*, 22, 226-256.
25. Nyaboga, J. M., & Muathe, S. M. (2022). Motivation des employés et performance des agents de santé dans les hôpitaux publics au Kenya. *Journal des Sciences du Commerce et de la Gestion*, 180-191. doi:10.12691/jbms-10-4-2

26. OMS. (2016). Stratégie mondiale sur les ressources humaines pour la santé à l'horizon 2030.
27. Papa, N., Awa, C., & Abdoulaye, D. (2007, October). Perception de la motivation chez les médecins du secteur public de la région de Dakar (Sénégal). *Cahiers de Santé*, 17(4). doi: 10.1684
28. Peter, L., & Bram, S. (2009). La motivation de service public et la performance au travail des agents du secteur public aux Pays-Bas. *Revue Internationale des Sciences Administratives*, 75, pp. 39-58. doi:10.3917/risa.751.0039
29. Robert, D., & Pierre, C. (2013). De la reconnaissance à la motivation au travail. *L'Expansion Management Review*, 3 (N° 150), pp. 104-112. doi:10.3917/emr.150.0104
30. ROUSSEL, P. (2000, October). LA MOTIVATION AU TRAVAIL - CONCEPT ET THÉORIES. Les grands auteurs en GRH. Editions EMS, collection Références.
31. Schneider, B., Ehrhart, M. G., & Macey, W. H. (2013). Organizational Climate and Culture. *Annual Review of Psychology*, 64, pp. 361–388. doi:10.1146/annurev-psych-113011-143809
32. Van Dorssen-Boog, P., De Jong, J., Veld, M., & Van Vuuren, T. (2020). Le leadership personnel chez les travailleurs de la santé : Un médiateur pour les effets de l'autonomie professionnelle sur l'engagement au travail et la santé. *Organizational Psychology Section de la Revue Frontiers in Psychology*.
33. Zakaria, B., & Hassan, C. (2013, October). Les facteurs de motivation des soignants. *Gestions Hospitalières*, 529, pp. 34-37. Récupéré sur <https://www.researchgate.net/publication/280085291>

Mémoire :

1. AIT-EL-HADI Riad, A. A. (2018). Mémoire de fin de cycle: L'impact de la communication interne sur la motivation des salariés. Bejaia.
2. Ndao, A. (2012). Contribution de la GRH à la réalisation de la motivation au travail : validation de l'approche universaliste. Montpellier, Dakar, France, Sénégal.
3. AZIEZ Massinissa, DJENNAD Tahar. (2016/2017). L'impact des conditions de travail sur la motivation des salariés.
4. DARIN Meggane, R. S. (2013, août). Mémoire: Motivation et Qualité des Soins dans les organisations de santé : Vers une Approche Autodéterminée pour l'Amélioration Continue. Montpellier.

Sites :

1. AVANCEMENT PROFESSIONNEL : ÉCHELLE OU TREILLIS? (2020, septembre 17). Retrieved from Solutions and Co: <https://solutionsandco.com/blogue/avancement-professionnel-echelle-ou-treillis#:~:text=Contrairement%20au%20chemin%20vertical%20qui,et%20avec%20des%20responsabilit%C3%A9s%20comparables.>
2. Fenouillet, F. (2010). Les motivations. Retrieved from <https://www.lesmotivations.net>
3. Larousse dictionnaire français. (n.d.). Théorie. Retrieved from <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/th%C3%A9orie/77735>

Note de recherche :

1. Patrice, R. (2000, octobre). La motivation au travail : concepts et théories. Les Notes du Lirhe.

TABLE DES MATIERES

INTRODUCTION GÉNÉRALE	1
CHAPITRE 1 : LA MOTIVATION AU TRAVAIL : CONCEPT ET THÉORIES	9
Section 1 : La motivation au travail	9
1. Définition de la motivation.....	9
2. Les caractéristiques de la motivation	10
2.1. Le déclenchement du comportement.....	10
2.2. La direction du comportement.....	10
2.3. L'intensité du comportement.....	10
2.4. La persistance du comportement	10
3. Les types de motivations	11
3.1. La motivation intrinsèque.....	11
3.2. La motivation extrinsèque	11
3.3. L'amotivation.....	12
4. Les facteurs de motivation	12
4.1. Les facteurs de motivation intrinsèques	13
4.2. Les facteurs de motivation extrinsèques :	15
Section 2 : Les théories de la motivation au travail	16
1. Les théories de contenu	17
1.1. La théorie des besoins d'A. Maslow :	17
1.2. La théorie X et Y de D. Mc Gregor :	19
1.3. La théorie Bi factorielle de H. Herzberg	20
2. Les théories de processus	21
2.1. La théorie des attentes de V.Vroom.....	22
2.2. La théorie de l'équité de J. Adams :	23
2.3. La théorie de la motivation par fixation des objectifs de Loke et Latham :	24
3. Le cadre théorique de référence de notre étude.....	25
CHAPITRE 2 : REVUE DE LA LITTERATURE EMPIRIQUE	27
Section 1 : Études réalisées en Afrique	28
1.1. Les facteurs affectant la motivation des prestataires de soins de santé travaillant dans les établissements de santé publics en Somali.....	28
1.2. Les facteurs de motivation des soignants dans les hôpitaux au Maroc.....	29

1.3. Perception de la motivation chez les médecins du secteur public du Sénégal	30
1.4. Motivation des employés et performance des agents de santé dans les hôpitaux publics au Kenya	31
1.5. Les déterminants de la motivation au travail du personnel soignant des zones rurales de la région sanitaire du haut Sassandra (Côte d'Ivoire)	32
Section 2 : Études réalisées en Europe	33
2.1. Facteurs de motivation dans l'activité professionnelle du personnel médical dans la région de la Volga.....	33
2.2. La motivation de service public et la performance au travail aux Pays-Bas.....	33
2.3. Motivation du personnel médical en Ukraine.....	34
2.4. L'impact de l'autonomie professionnelle sur l'engagement au travail au Pays-Bas ..	35
Section 3 : Études réalisées en Asie.....	36
3.1. L'importance de la motivation du personnel du secteur de la santé publique en Irak	37
3.2. Perception des caractéristiques de l'emploi et motivation intrinsèque chez le personnel des archives médicales en Iran	38
3.3. La satisfaction au travail et la motivation des professionnels de santé primaires Malaisien	39
3.4. Les déterminants de la motivation chez les médecins de Lahore au Pakistan	40
Section 4 : Les convergences et divergences des études présentées	42
CHAPITRE 3 : ETUDE DE CAS	46
Section 1 : Présentation de l'organisme d'accueil.....	46
1. Présentation de l'EPH d'Akbou	46
1.1. Présentation générale	46
1.2. Population couverte	47
1.3. Capacité des services	47
1.4. Organigramme de l'EPH d'Akbou :	48
Section 2 : Présentation du modèle d'analyse	49
1. Quelques précisions sur les instruments de collecte de données.....	49
1.1. Le questionnaire	49
1.2. Le guide d'entretien.....	50
2. Les facteurs de motivation au travail retenus dans notre étude.....	50
2.1. Les facteurs intrinsèques	50
2.2. Les facteurs extrinsèques	52
Section 3 : Déroulement de l'étude empirique et analyse des résultats.....	56
1. Déroulement de l'étude empirique	56

1.1. Échantillonnage et taux de réponse	56
1.2. Traitement et analyse des données	56
2. Résultats de l'enquête par questionnaire	57
2.1. Caractéristiques socioprofessionnelles des enquêtés	57
2.2. Le niveau de motivation général au travail du personnel médical	63
2.3. Les facteurs de motivation du personnel médical dans les établissements de santé public et privé.....	64
3. Résultats des entretiens exploratoires.....	100
3.1. Contexte professionnel.....	100
3.2. Facteurs de motivation intrinsèques	100
3.3. Les facteurs de motivation extrinsèques	101
4. Discussions des résultats de l'étude empirique.....	102
 CONCLUSION GÉNÉRALE	 107
 Annexes	 110
Bibliographie	116
Table des matières	121
Liste des tableaux et figures.....	124
Résumés	

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 : Les convergences et divergences des études présentées	42
Tableau 2 : Capacité litière des services de l'EPH d'Akbou.....	47
Tableau 3 : Le modèle d'analyse des facteurs de motivation au travail du personnel médical (présentation approfondie).....	54
Tableau 4 : Répartitions de l'échantillon selon le secteur d'activité.....	57
Tableau 5 : Répartitions de l'échantillon selon le genre.	58
Tableau 6 : Répartition de l'échantillon par tranches d'âge.....	58
Tableau 7 : Répartition de l'échantillon selon la situation familiale.....	59
Tableau 8 : Répartition de l'échantillon selon la spécialité médicale.....	60
Tableau 9 : Répartition de l'échantillon selon le service d'affectation	61
Tableau 10: Répartition de l'échantillon selon les années d'expérience	62
Tableau 11 : Répartition de l'échantillon selon les horaires de travail.....	63
Tableau 12 : Niveau de motivation général au travail.....	63
Tableau 13: Autonomie dans l'exécution des tâches.....	65
Tableau 14 : Participation à la prise de décision.....	66
Tableau 15 : Responsabilité au travail.....	67
Tableau 16: Évaluation objective et équitable du rendement et des performances au travail ..	68
Tableau 17 : Reconnaissance des efforts par le supérieur hiérarchique.....	70
Tableau 19 : Participation aux sessions de formation continue	72
Tableau 20: Accessibilité des opportunités de promotion et d'avancement professionnel.....	73
Tableau 21: Diversité des tâches et responsabilités	75
Tableau 22: Adaptation du travail aux préférences personnelles.....	76
Tableau 23 : Fierté par rapport au travail accompli	77
Tableau 24 : La compréhension des règles et politiques de l'organisation	79
Tableau 25 : Sécurité de l'environnement de travail.....	80
Tableau 26 : Efficacité du dispositif de prise en charge des accidents de travail	81
Tableau 27 : Conditions de travail et environnement physique satisfaisants	82
Tableau 28 : Disponibilité des ressources et moyens de travail.....	83
Tableau 29 : Charge de travail raisonnable et gérable	84
Tableau 30 : Répartition de la charge de travail	85
Tableau 31 : Répartition équitables des tâches et responsabilités.....	85
Tableau 32 : Contribution équitable aux objectifs et résultats de l'équipe.....	87
Tableau 33 : Adéquation du salaire avec le travail accompli	88
Tableau 34 : Primes et indemnités justes et motivantes	89
Tableau 35 : Rémunération compétitive.....	90
Tableau 36 : Distribution juste et transparente des récompenses et avantages aux employés ..	91
Tableau 37 : Climat social agréable	92
Tableau 38 : communication fluide entre les employés du service.....	93
Tableau 39 : Communication efficace avec les patients et leurs familles	94
Tableau 40 : Collaboration et travail d'équipe.....	95
Tableau 41 : Conflits professionnels gérés de manière appropriée.....	96
Tableau 42 : Style de gestion approprié	98
Tableau 43 : Soutiens et orientation des superviseurs efficaces	99

LISTES DES FIGURES

Figure 1: Pyramide d'A. Maslow	19
Figure 2: La théorie VIE de V. Vroom.....	23
Figure 3: Organigramme de l'EPH d'Akbou	48
Figure 4 : Répartitions de l'échantillon selon le secteur d'activité	57
Figure 5 : Répartition de l'échantillon selon le genre.....	58
Figure 6 : Répartition de l'échantillon selon la tranche d'âge	58
Figure 7 : Répartition de l'échantillon selon la situation familiale.....	59
Figure 8 : Répartition de l'échantillon selon la spécialité médicale	60
Figure 9 : Répartition de l'échantillon selon le service d'affectation.....	61
Figure 10 : Répartition de l'échantillon selon les années d'expérience.....	62
Figure 11 : Répartition de l'échantillon selon les horaires de travail	63
Figure 12 : Niveau de motivation général au travail	64
Figure 13 : Autonomie dans l'exécution des tâches	65
Figure 14 : Participation à la prise de décision	66
Figure 15 : Responsabilité au travail.....	67
Figure 16 : Évaluation objective et équitable du rendement et des performances au travail ...	69
Figure 17 : Reconnaissance des efforts par le supérieur hiérarchique	70
Figure 18 : Reconnaissance sociale du travail	71
Figure 19 : Participation aux sessions de formation continue	72
Figure 20 : Accessibilité des opportunités de promotion et d'avancement professionnel	73
Figure 21 : Diversité des tâches et responsabilités.....	75
Figure 22 : Adaptation du travail aux préférences du personnels	76
Figure 23 : Fierté par rapport au travail accompli.....	78
Figure 24 : La compréhension des règles et politiques de l'organisation.....	79
Figure 25 : Sécurité de l'environnement de travail	80
Figure 26 : Efficacité du dispositif de prise en charge des accidents de travail	81
Figure 27 : Conditions de travail et environnement physique satisfaisants.....	82
Figure 28 : Disponibilité des ressources et moyens de travail.....	83
Figure 29 : Charge de travail raisonnable et gérable.....	84
Figure 30 : Répartition de la charge de travail.....	85
Figure 31 : Répartition équitables des tâches et responsabilités	86
Figure 32 : Contribution équitables aux objectifs et résultats de l'équipe	87
Figure 33 : Adéquation du salaire avec le travail accompli.....	88
Figure 34 : Primes et indemnités justes et motivantes	89
Figure 35 : Rémunération compétitive	90
Figure 36 : Distribution juste et transparente des récompenses et avantages aux employés....	91
Figure 37 : Climat social agréable.....	93
Figure 38 : Communication fluide entre les employés.....	94
Figure 39 : Communication efficace avec les patients et leurs familles	95
Figure 40 : Collaboration et travail d'équipe.....	96
Figure 41 : Conflits professionnels gérés de manière appropriée	97
Figure 42 : Style de gestion approprié.....	98
Figure 43 : Soutiens et orientation des superviseurs efficaces.....	99

Résumé :

Ce travail de recherche explore la problématique de la motivation au travail du personnel médical dans les établissements de santé publics et privés en Algérie, en prenant comme étude de cas l'EPH d'Akbou et plusieurs cliniques privées de la wilaya de Bejaïa. Notre étude se fonde principalement sur trois théories de la motivation au travail, à savoir la *théorie bi-factorielle* de Herzberg, la *théorie des besoins* de Maslow ainsi que la *théorie de l'équité* d'Adams. Après une revue de la littérature théorique et empirique, nous avons entrepris une étude empirique en deux étapes complémentaires. Dans un premier temps, nous avons mené une *enquête par questionnaire* auprès du personnel médical de l'EPH d'Akbou et de différentes cliniques privées à Akbou et à Bejaïa-ville. Dans un second temps, nous avons entrepris un ensemble d'*entretiens exploratoires* avec le Directeur des Ressources Humaines (DRH), le Directeur Général (DG) et le chef de service des urgences médicales et chirurgicales de l'EPH d'Akbou. Les résultats de notre enquête ont révélé des différences significatives entre les établissements publics et privés. Ainsi, le personnel médical des établissements privés montre un niveau de motivation général relativement plus élevé, attribué principalement à de meilleures conditions de travail, une politique de rémunération plus attractive et une reconnaissance professionnelle plus marquée. En revanche, dans les établissements publics, les facteurs intrinsèques, tels que la reconnaissance sociale et le développement professionnel, jouent un rôle plus déterminant dans la motivation du personnel médical.

Mots-clés : Gestion des Ressources Humaines (DRH), Motivation au travail, Établissements de santé, Personnel médical, Bejaïa, Algérie.

Abstract :

This research work explores the issue of work motivation for medical staff in public and private health establishments in Algeria, taking as a case study the Public Hospital (PH) of Akbou and several private clinics in the province of Bejaïa. Our study is based mainly on three theories of work motivation, namely Herzberg's bi-factorial theory, Maslow's needs theory and Adams' equity theory. Following a review of the theoretical and empirical literature, we undertook an empirical study in two complementary stages. In the first stage, we conducted a questionnaire survey of medical staff at the PH of Akbou and at various private clinics in Akbou and Bejaïa. Secondly, we undertook a series of exploratory interviews with the Director of Human Resources (DHR), the General Manager (GM) and the head of the medical and surgical emergency department at Akbou PH. The results of our survey revealed significant differences between public and private establishments. Medical staff in private establishments showed a relatively higher level of general motivation, attributed mainly to better working conditions, a more attractive remuneration policy and greater professional recognition. In contrast, intrinsic factors such as social recognition and professional development play a more decisive role in motivating medical staff in public establishments.

Key words: Human Resources Management (HRM), Work motivation, Healthcare facilities, Medical staff, Bejaïa, Algeria.

ملخص البحث :

يستكشف هذا البحث مسألة تحفيز العمل لدى الموظفين الطبيين في المؤسسات الصحية العمومية والخاصة في الجزائر، مع الأخذ بعين الاعتبار دراسة حالة مستشفى أقبو المركزي و عدة عيادات خاصة في ولاية بجاية. تستند دراستنا بشكل أساسي على ثلاث نظريات لتحفيز العمل، وهي نظرية هرتزبرغ ثنائية العوامل، ونظرية ماسلو للاحتياجات، ونظرية آدمز للمساواة. وبعد مراجعة الأدبيات النظرية والتجريبية، أجرينا دراسة تجريبية على مرحلتين متكاملتين. أولاً، أجرينا استبياناً استقصائياً على الموظفين الطبيين في مستشفى أقبو ومختلف العيادات الخاصة في أقبو وبجاية. وثانياً، أجرينا سلسلة من المقابلات الاستطلاعية مع مدير الموارد البشرية والمدير العام ورئيس قسم الطوارئ الطبية والجراحية في مستشفى أقبو. كشفت نتائج المسح الذي أجريناه عن وجود اختلافات كبيرة بين المؤسسات العامة والخاصة. أظهر الموظفون الطبيون في المستشفيات الخاصة مستوى أعلى نسبياً من الحافز العام، ويعزى ذلك بشكل أساسي إلى ظروف العمل الأفضل، وسياسة الأجور الأكثر جاذبية والاعتراف المهني الأكبر. من ناحية أخرى، تلعب العوامل الجوهرية، مثل الاعتراف الاجتماعي والتطور المهني، دوراً أكثر حسماً في تحفيز الطاقم الطبي في المؤسسات العامة.

الكلمات المفتاحية: إدارة الموارد البشرية، تحفيز العمل، مؤسسات الرعاية الصحية، الطاقم الطبي، بجاية، الجزائر.