



World Confederation  
for Physical Therapy

# Fiche d'information

## Systemes de mesures incitatives pour professionnels de la santé

L'écart de plus en plus marqué entre l'offre de professionnels de la santé et la demande pour leurs services est devenu un véritable problème de santé et de développement. Selon l'Organisation mondiale de la santé, il manque, au niveau mondial, 4,3 millions de travailleurs de la santé, dont environ 3 millions de professionnels. De nombreux pays sont touchés par la pénurie, cinquante-sept d'entre eux traversant une véritable crise à cet égard. Le problème des ressources humaines pour la santé figure désormais en bonne place des agendas politiques.

Les déséquilibres dans l'offre de main d'œuvre sont généralement dus à des carences au niveau de la planification et de la gestion des ressources humaines et à la mauvaise qualité des conditions de travail : surcharges de travail, manque d'autonomie professionnelle, horaires trop longs, insécurité du cadre de travail et salaires insatisfaisants. C'est dans ce contexte que les décideurs politiques, les responsables de la planification et les cadres commencent de s'intéresser à l'identification et à la mise en œuvre de mesures incitatives, ou d'incitations, susceptibles d'améliorer le recrutement et la rétention du personnel de santé.

### Qu'entend-on par « incitations » ?

Le Rapport mondial de la santé publié par l'OMS en 2000 définit les incitations comme « l'ensemble des récompenses et des pénalités que les prestataires peuvent recevoir du fait des organisations pour lesquelles ils travaillent, des institutions qui les régissent et des interventions particulières qu'ils exécutent »<sup>1</sup>. Autrement dit, les incitations sont les facteurs et / ou les conditions régnant au sein des environnements de travail des professionnels de la santé qui les encouragent et les motivent à rester à leur poste, dans leur profession et dans leur pays.

Les incitations jouent un rôle important pour attirer, retenir, motiver, satisfaire des employés, et donc améliorer leur performance. Les incitations peuvent concerner des groupes, des organisations et des individus. La forme qu'elles revêtent dépend des employeurs. On distingue entre incitations positives, négatives (ou démotivantes), financières et non-financières, concrètes ou intangibles<sup>2</sup>. Les incitations financières consistent en transfert de valeurs monétaires : salaires, retraites, gratifications, allocations, prêts, etc.<sup>3</sup> Les incitations de nature non-financière sont, par exemple : l'autonomie au travail, les horaires et plans de travail flexibles, la reconnaissance du travail accompli, le coaching et le mentorat, les mesures favorables au développement de carrière, etc.<sup>4</sup> (cf. tableau).

## Types d'incitations

Financières <sup>5</sup>	Non-financières <sup>6</sup>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Salaires</li><li>• Retraites</li><li>• Gratifications, bonus</li><li>• Assurances (assurance maladie par exemple)</li><li>• Allocations (pour logement, habits, frais de garde d'enfants, transports, etc.)</li><li>• Bourses</li><li>• Prêts</li><li>• Remboursement de frais de scolarité</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Mise à disposition d'environnements de travail sûrs et lumineux</li><li>• Octroi de jours de congé</li><li>• Respect de l'autonomie professionnelle</li><li>• Garantie de la durabilité de l'emploi</li><li>• Flexibilité des horaires, partage de postes</li><li>• Reconnaissance de la qualité du travail</li><li>• Mesures favorables au développement de carrière</li><li>• Supervision</li><li>• Systèmes de coaching et de mentorat</li><li>• Accès et soutien à la formation et à l'éducation</li><li>• Octroi de congés sabbatiques</li><li>• Possibilité de marquer des pauses dans le parcours professionnel</li><li>• Services de santé au travail</li><li>• Mise à disposition d'espaces récréatifs</li><li>• Politique d'égalité des chances</li><li>• Protection renforcée des femmes enceintes contre la discrimination</li><li>• Octroi de congés parentaux</li></ul>

## Facteurs exerçant une influence sur l'opportunité d'une mesure incitative

L'opportunité d'appliquer telle ou telle mesure d'incitation dépend d'un certain nombre de facteurs :

### Liés au travail

Âge  
Système de valeurs  
Lieu  
Nombre de personnes dépendantes  
Revenu  
Contexte professionnel  
Étape de carrière  
Sexe

### Externes

Conditions du marché de l'emploi  
Conditions économiques  
Caractéristiques de la main-d'œuvre

## Caractéristiques des meilleurs systèmes d'incitation

Les systèmes d'incitation les plus efficaces et les plus durables présentent généralement les caractéristiques suivantes :

- Bonne conception générale, étayée par un plan financier et des ressources humaines adaptés.
- Participation de toutes les parties prenantes à la phase de conception.
- Respect des principes de transparence, d'équité et de cohérence.
- Adéquation des mesures au but recherché.
- Préservation de l'impact stratégique des mesures incitatives.
- Mise en jeu une combinaison de mesures d'ordre financier et non-financier.
- Révisions et analyses d'impact régulières et systématiques.
- Motivation pour la population cible<sup>7, 8, 9</sup>.

Ces éléments doivent être pris en compte au moment de la conception et l'application des systèmes d'incitation. À défaut, le risque existe de parvenir à des résultats défavorables en termes, par exemple, de coûts pour l'organisation et de déperdition de personnel. Le Ghana a ainsi introduit, en 1998, une allocation en compensation des heures supplémentaires effectuées par les médecins. Dans un premier temps, les salaires ont doublé dans certaines régions du pays. Très rapidement cependant, le système est devenu beaucoup trop coûteux pour être maintenu<sup>10</sup>. Le même système a été appliqué aux infirmières, avec le déblocage d'une allocation dépendant de l'appartenance à l'un des deux groupes professionnels existants au Ghana : cette mesure a entraîné le mécontentement d'une partie des infirmières et l'on soupçonne qu'elle soit, en définitive, à l'origine d'une flambée d'émigration<sup>11, 12</sup>. Enfin, l'augmentation des salaires des travailleurs de la santé des secteurs publics de l'Ouganda et de la Tanzanie aurait eu pour conséquence « un transfert net de personnel soignant appartenant aux institutions religieuses vers les services de santé étatiques. La situation sanitaire des communautés les plus pauvres se serait donc détériorée dans les nombreuses régions où ces communautés n'ont accès qu'aux services de santé assurés par les églises »<sup>13</sup>.

### **I**ncitations financières ou non-financières ?

La recherche s'est efforcée de distinguer les conséquences respectives des incitations financières et non-financières. Il existe des données factuelles montrant que, pour influencer le comportement et la motivation des travailleurs, il faut mettre en œuvre des mesures incitatives coordonnées. Par exemple :

- Une étude sur la motivation des travailleurs de la santé effectuée dans six pays d'Afrique a montré qu'en Ouganda et au Zimbabwe, les salaires constituent le facteur le plus important affectant l'émigration des travailleurs de la santé. Au Cameroun par contre, les salaires sont moins importants à cet égard que « l'absence de possibilités de promotion, les conditions de vie difficiles et l'envie d'acquérir de l'expérience »<sup>14</sup>.
- Un certain nombre d'études montrent que « les incitations financières, si elles ont leur importance, ne sont pas le seul facteur, ni même souvent le facteur principal, de la motivation. D'autres facteurs importants sont notamment la reconnaissance, la valorisation et l'existence de possibilités de développement de carrière »<sup>15</sup>.
- D'autres études portant sur la motivation des travailleurs de la santé dans quatre pays d'Afrique indiquent que certaines mesures non-financières (par exemple les congés pour études, la formation, le soutien et la qualité de l'interaction avec les responsables hiérarchiques) incitent le personnel soignant à bien travailler et à choisir de rester dans le secteur de la santé publique<sup>16</sup>.
- Des études sur la motivation de travailleurs de la santé de deux provinces rurales du nord du Vietnam ont montré qu'elle dépendait d'incitations à la fois financières et non-financières. L'étude conclut que si les premières jouent un rôle non négligeable, elles ne suffisent à motiver une meilleure performance du personnel. La motivation peut, par contre, être renforcée par l'application de stratégies incitatives comprenant une dimension de reconnaissance et de respect, exprimée à travers la supervision, l'éducation, l'évaluation des performances par exemple<sup>17</sup>.

### **A**utres constatations

- Selon les données disponibles, les mesures incitatives appliquées de manière concertée sont les plus susceptibles d'améliorer la motivation<sup>18</sup>.
- Les mesures incitatives agissent sur certains des principaux déterminants de la performance<sup>19</sup>.
- Selon la littérature, « dans les situations où le succès dépend du travail en équipe, l'application de mesures incitatives orientées sur les individus risque d'être contre-productive. Elles pourraient en effet susciter un esprit de compétition indésirable entre membres individuels, au détriment de la performance générale de l'équipe »<sup>20</sup>.

## **R**enforcement des systèmes d'incitations destinés aux professionnels de la santé pour aller de l'avant

Actuellement, les décideurs politiques et les responsables de la planification et de la gestion des services sont confrontés à la nécessité d'identifier et d'appliquer une combinaison de mesures incitatives financières et non-financières capables de répondre efficacement aux objectifs de recrutement et de rétention du personnel soignant. Si certains pays ont déjà mis en place des programmes complets de mesures incitatives destinés à favoriser le recrutement et la rétention du personnel soignant, d'autres sont en retard et doivent encore renforcer considérablement leurs efforts.

Un engagement et une volonté politiques plus résolus de la part des gouvernements, des employeurs et des cadres sont indispensables. De même, des financements mieux ciblés doivent être consentis au profit, notamment, des systèmes de santé des pays en voie de développement. D'autre part, la rentabilité de telles initiatives doit être assurée par des mesures renforcées de contrôle, de documentation et de partage d'expériences, de bonnes pratiques et d'enseignements tirés de l'expérience.

Davantage de recherches devraient en outre être réalisées sur les processus de prise de décision dans ce domaine. Enfin, l'innovation et l'expérimentation de nouvelles idées doivent être promues à mesure que les États, les organisations et les cadres prennent des initiatives de renforcement du secteur de la santé au niveau mondial.

Pour plus d'informations, veuillez contacter: [icn@icn.ch](mailto:icn@icn.ch)

## **R**éférences

- 
- <sup>1</sup> Organisation mondiale de la santé (2000). *World health report 2000 – Health systems: improving performance*. Genève: OMS P 61. Sur Internet : [http://www.who.int/whr/2000/en/whr00\\_en.pdf](http://www.who.int/whr/2000/en/whr00_en.pdf)
- <sup>2</sup> Conseil international des infirmières (2005). *Recruter et fidéliser le personnel infirmier : une question de motivation*, par Zurn P, Dolea C & Stilwell B. Genève: CII. Sur Internet : <http://www.icn.ch/global/Issue4RetentionFR.pdf>
- <sup>3</sup> Mathauer I & Imhoff I (2006). "Health worker motivation in Africa: The role of non-financial incentives and human resource management tools". *Human Resources for Health*, 4:24. Sur Internet : <http://www.human-resources-health.com/content/4/1/24>
- <sup>4</sup> Conseil international des infirmières – Centre international des ressources humaines pour les soins infirmiers (2007). "Incentives and the recruitment/retention of nurses", communication présentée lors du symposium *National Experiences in Assessing and Reducing Shortcomings and Negative Trends Affecting Human Resources of the Health System: An International Symposium on Health Workforce* – Lisbonne, Portugal 10-12 octobre 2007. Sur Internet : <http://www.rhs-portugal.org/index.php?lop=conteudo&op=a87ff679a2f3e71d9181a67b7542122c&id=c4ca4238a0b923820cc509a6f75849b>
- <sup>5</sup> *Ibid.* Conseil international des infirmières (2005).
- <sup>6</sup> Buchan J, Thompson M et O'May F 2000 in Adams O & Hicks V (2000). *Pay and non-pay incentives, performance and motivation*. Communication présentée devant le Groupe stratégique de l'OMS sur la main d'œuvre de la santé, décembre 2000. OMS: Genève.
- <sup>7</sup> *Ibid.* Conseil international des infirmières – Centre international des ressources humaines pour les soins infirmiers (2007).
- <sup>8</sup> Luoma M (2006). *Increasing the motivation of health care workers*. The Capacity Project, séance d'information technique, 7 septembre. Sur Internet : [http://www.capacityproject.org/images/stories/files/techbrief\\_7.pdf](http://www.capacityproject.org/images/stories/files/techbrief_7.pdf)
- <sup>9</sup> *Ibid.* Mathauer I & Imhoff I (2006).
- <sup>10</sup> Pooja K (2007). "Providing the providers — remedying Africa's shortage of health care workers". *NEJM*, 356:2564-2567. Sur Internet : <http://content.nejm.org/cgi/content/full/356/25/2564?query=TOC>
- <sup>11</sup> *Ibid.* Pooja K (2007).

- 
- <sup>12</sup> *Ibid.* Conseil international des infirmières – Centre international des ressources humaines pour les soins infirmiers (2007).
- <sup>13</sup> Dambisya Y (2007). EQUINET Newsletter #82, décembre: *What do we need to do to keep health workers in Africa?* Sur Internet : <http://www.equinetafrica.org/newsletter/index.php?issue=82>
- <sup>14</sup> Awases *et al.* 2003 in Stilwell B, Diallo K, Zurn P, Vujicic M, Adams O & Dal Poz M (2004). "Migration of health-care workers from developing countries: strategic approaches to its management". *Bulletin of the World Health Organization*, 82: 595-600. Sur Internet : <http://www.who.int/bulletin/volumes/82/8/en/595.pdf>
- <sup>15</sup> Dieleman M et Harnmeijer JW (2006). *Improving health worker performance: in search of promising practices*. Genève: OMS P 17. Sur Internet : [http://www.kit.nl/net/KIT\\_Publicaties\\_output/ShowFile2.aspx?e=1174](http://www.kit.nl/net/KIT_Publicaties_output/ShowFile2.aspx?e=1174)
- <sup>16</sup> Korte *et al.*, in Stilwell B, Diallo K, Zurn P, Vujicic M, Adams O & Dal Poz M (2004). "Migration of health-care workers from developing countries: strategic approaches to its management". *Bulletin of the World Health Organization*, 82: 595-600. Sur Internet : <http://www.who.int/bulletin/volumes/82/8/en/595.pdf>
- <sup>17</sup> Dieleman M, Cuong PV, Anh LV et Martineau T (2003). "Identifying factors for job motivation of rural health workers in North Viet Nam". *Human Resources for Health* 1:10. Sur Internet : <http://www.human-resources-health.com/content/1/1/10>
- <sup>18</sup> Luoma M (2006). *Increasing the motivation of health care workers*. The Capacity Project, séance d'information technique, 7 septembre. Sur Internet : [http://www.capacityproject.org/images/stories/files/techbrief\\_7.pdf](http://www.capacityproject.org/images/stories/files/techbrief_7.pdf)
- <sup>19</sup> Conseil international des infirmières (2005). *Recruter et fidéliser le personnel infirmier : une question de motivation*, par Zurn P, Dolea C & Stilwell B. Genève: CII. Sur Internet : <http://www.icn.ch/global/Issue4RetentionFR.pdf>
- <sup>20</sup> Crowell et Anderson 1982, in Luoma M (2006), *op.cit.*

ICN/PC/OF/Juin 2008

Copyright © 2008 by: International Council of Nurses, International Hospital Federation, International Pharmaceutical Federation, World Confederation for Physical Therapy, World Dental Federation, World Medical Association.

---

Tous droits réservés, y compris la traduction en d'autres langues. Il est interdit de photocopier ou de photocopier cette publication, de l'enregistrer ou de la transmettre sur quelque support que ce soit, sans la permission écrite du Conseil international des infirmières. Cependant de courts extraits (en dessous de 300 mots) peuvent être reproduits sans autorisation à condition que la source soit indiquée.