

## LA MOTIVATION DES RESSOURCES HUMAINES ET SES PROBLÈMES MAJEURS À L'HÔPITAL PROVINCIAL GÉNÉRAL DE RÉFÉRENCE DE KINSHASA

Par

**Carine KANGA KUZASA**

*Chef de Travaux à l'Institut Supérieur des Techniques Médicales de Kinshasa  
Doctorante en Sciences Politiques et Administratives de l'Université de Kinshasa*

### RÉSUMÉ

*Malgré le rôle important des ressources humaines dans le management des établissements publics congolais, une faible prise de conscience serait constatée dans la plupart des hôpitaux en RDC. Alors qu'un développement rapide de la taille du personnel hospitalier a été constaté suite aux recrutements importants effectués par les hôpitaux durant les années passées, les hôpitaux souffrent de la « faible efficacité des ressources humaines, des insuffisances et dysfonctionnements qu'elles présentent ». Nous avons supposé l'absence d'une politique de gestion des ressources humaines. L'Hôpital Provincial Général de Référence de Kinshasa (HPGRK), cible de notre recherche, ne fait pas exception à ce sujet. A l'instar de la majorité des hôpitaux en RDC, l'HPGRK semble avoir besoin d'un grand effort dans la mobilisation et la motivation de ses ressources humaines, surtout qu'il est miné par plusieurs contraintes qui se complexifient davantage.*

**Mots-clés :** *Ressources humaines, Motivation des ressources humaines, Hôpital, Etablissement public, Management*

### ABSTRACT

*Despite the important role played by human resources in the management of Congolese public establishments, a low level of awareness has been observed in most DRC hospitals. While a rapid increase in the size of hospital staff has been observed following the major recruitments carried out by hospitals in recent years, hospitals are suffering from the "low efficiency of human resources, their inadequacies and dysfunctions". We assumed the absence of a human resources management policy. The Hôpital Provincial Général de Référence de Kinshasa (HPGRK), the target of our research, is no exception in this respect. Like the majority of hospitals in the DRC, HPGRK seems to need a major effort in mobilizing and motivating its human resources, especially as it is undermined by several constraints that are becoming even more complex.*

**Keywords:** *Human resources, Human resources motivation, Hospital, Public establishment, Management*

## INTRODUCTION

La recherche de l'efficacité des tâches assurées par les collectivités publiques a donné naissance à l'idée des services publics ayant, d'abord, des missions traditionnelles à jouer, puis modernes. Ainsi, des missions traditionnelles, sont nés les premiers services publics pour assurer la paix et l'intégrité du territoire. Par ailleurs, la révolution industrielle, la révolution française et la deuxième guerre mondiale ont mis en évidence la nécessité de l'intervention de l'Etat dans le secteur de l'économie pour assurer les droits fondamentaux de la population, la réalisation du bien-être et la reconstruction nationale. C'est par ici que d'autres services publics naîtront, ayant alors les missions modernes.

C'est le cas de l'Hôpital Provincial Général de Référence de Kinshasa (HPGRK), établissement public doté de la personnalité juridique et de l'autonomie administrative et financière, ayant une double tutelle, celle administrative par l'hôtel de Ville (Gouvernorat de la ville de Kinshasa) et technique par le Ministère de la Santé Publique, ayant pour missions « d'assurer les examens de diagnostic et les soins curatifs, promotionnels et de réadaptation aux malades blessés et femmes enceintes qui s'adressent à lui ou qui sont référés par leurs milieux périphériques ; d'assurer éventuellement l'hébergement des personnes précitées ; de participer à la recherche médicale et pharmaceutiques et à l'éducation sanitaire et nutritionnelle et d'apporter son concours à l'enseignement universitaire médical, pharmaceutiques et à la formation du personnel médical notamment par l'encadrement des stagiaires »<sup>1</sup>.

De ce fait, pour répondre efficacement à ces missions, l'HPGRK devait avoir des ressources humaines motivées, car il est établi aujourd'hui que la principale richesse d'une organisation réside dans la qualité des hommes qu'elle dispose ; alors que généralement, l'un des problèmes auxquels les entreprises et établissements publics congolais se trouvent confrontés, est celui de savoir par quelle politique on peut amener le personnel à donner le meilleur de lui-même afin d'avoir un bon rendement. Nous assistons, cependant, à des rendements moins fameux dans les établissements publics.

Pendant notre séjour à l'HPGRK en qualité d'enquêteur, nous avons réalisé un constat selon lequel cet établissement ne dispose pas d'une politique de motivation efficace et efficiente de ses ressources humaines. Cette façon de faire a beaucoup d'inconvénients sur la vie de cette institution ; car, naturellement, le personnel qui y travaille, le fait pour gagner la vie, et cherche à tout prix un équilibre entre vie privée et vie professionnelle. Donc, la performance de cet établissement est étroitement liée aux types de motivation des ressources humaines qui y travaillent.

---

<sup>1</sup> Lire l'article 2 de l'Ordonnance-loi n°78-002 du 6 janvier 1978 portant création de l'HPGRK.

Compte tenu de tout ce qui précède et cherchant à améliorer le mécanisme de motivation à l'HPGRK, nous nous adonnons à mettre en exergue les notions sur la motivation, à faire un portrait-robot de l'établissement sous examen et à relever les problèmes majeurs de la motivation des ressources humaines.

## I. NOTIONS SUR LA MOTIVATION

La motivation est une notion complexe à expliquer car son usage est fréquent et elle est utilisée dans de nombreux domaines. Le concept de motivation vient du terme « motif ». Ce dernier vient du latin : *motivus* qui veut dire mobile et *movere*, le verbe latin « *movere* » : mouvoir, bouger et provoquer un mouvement. Motiver, c'est d'abord bouger et provoquer un mouvement<sup>2</sup>. La motivation concerne donc l'approfondissement des motifs qui nous poussent à agir et l'étude du processus qui nous met en mouvement.

R-J. VALLERAND et E. THILL<sup>3</sup> estiment que la motivation au travail 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.

Suivant la réflexion de J. SORNET<sup>4</sup>, la motivation est un processus psychologique conscient qui déclenche et maintient un comportement de l'individu. Elle repose sur deux hypothèses : la liberté de choix des actions et l'orientation des actions vers un objectif.

Selon C. LEVY-LEBOYER<sup>5</sup>, la motivation peut être décomposée en 3 étapes qui se définissent dans le cadre des actions visant la poursuite d'un résultat donné, donc d'une performance :

1. le choix de l'objectif ou encore l'acceptation par l'individu d'un objectif qui lui est assigné ;
2. la décision, souvent implicite, qui concerne l'intensité de l'effort que cet individu va consacrer à atteindre cet objectif ;
3. la persévérance dans l'effort au fur et à mesure qu'il se déroule et en fonction des retours d'information sur ses résultats par rapport à l'objectif à atteindre.

La motivation résulte donc d'un équilibre entre des forces qui proviennent de facteurs internes à la personne ou intrinsèques (besoins, personnalité, ...) et externes ou extrinsèques (lieu de travail, qualité du management,

---

<sup>2</sup> CHEMAK, A. et FROMAGE, C., *Le capital humain*, Ed. Liaison, S.L., 2006, p.111.

<sup>3</sup> VALLERAND, R-J. et THILL, E., *Introduction à la psychologie de la motivation*, Ed. Vigot, S.L., 1993, p.3.

<sup>4</sup> SORNET, J., *Cours de Management*, Centre de ressources comptabilité finance, Management - DCG7, 2010.

<sup>5</sup> LEVY-LEBOYER, C., *La motivation dans l'entreprise*, Ed. d'Organisations, Paris, 1998, p.14.

responsabilités, nature de la tâche, ...) ; de l'interaction entre l'individu et son environnement, mais nos réactions ne seraient pas causées par le monde extérieur mais par nos perceptions de ce monde.

A ce titre, il existe, certes, plusieurs types de motivation. Dans le cadre de cette dissertation, nous nous joignons à L. MUCHA<sup>6</sup> qui nous en présente quatre types.

En effet, la motivation finale se définit comme l'énergie qu'un acteur tire du résultat qu'il vise, à raison des avantages que cette finalité pourrait lui apporter. L'acteur se concentre exclusivement sur le but à atteindre. La motivation instrumentale s'intéresse davantage au savoir-faire, c'est l'art et la manière qui comptent. Le résultat étant l'expression de cette perfection technique. Ce type de motivation permet donc de développer des solutions techniques originales, d'inventer de nouvelles méthodes ou des procédés originaux. La motivation de survie est la plus visible dans le monde animal, car il s'agit avant toute chose de survivre; mais cette source de motivation est également présente chez les Hommes. Lorsque l'on adopte une motivation de survie, on agit par nécessité. Celle-ci est utile car elle est très vive et oblige l'acteur à une grande efficacité, mais elle s'avère tout de même très stressante, brutale et parfois violente notamment en situation de guerre. Plus couramment, on rencontre ce type de comportement lorsqu'une entreprise démarre son activité; elle doit tout mettre en œuvre pour s'insérer et se maintenir sur le marché. La motivation obsessionnelle peut être définie comme une motivation radicalisée. Le but est l'essentiel et en devient une obsession quotidienne. Elle conduit à tous les sacrifices, nous la trouvons par exemple chez les religieux ou les sportifs de haut niveau. Elle peut dans certain cas devenir néfaste pour soi comme pour son entourage.

Eu égard à ce qui précède, notons que deux paradigmes se dessinent bien en matière de motivation des ressources humaines<sup>7</sup>. Le premier relève de l'Ecole Scientifique du Travail et rassemble les idées de l'Organisation Scientifique du Travail et la théorie Z mise en avant par W. Ouchi. Tandis que le second paradigme qui relève de l'Ecole des Relations Humaines met en exergue, d'une part, les théories du contenu (Théorie de l'homme social selon E. Mayo, la théorie de la hiérarchisation des besoins de A. Maslow, la théorie des facteurs d'hygiène et de motivation de H. Herzberg et la théorie X-Y de Mac Gregor) et, d'autre part, les théories du processus (Théorie du système

---

<sup>6</sup> Lire avec intérêt L. MUCHA, *La motivation des salariés et la performance dans les entreprises*, Mémoire professionnel en Management stratégique des organisations, Université de Reims, 2009-2010, inédit.

<sup>7</sup> Ces données ont été puisées dans les travaux de MUCHA, L., *op.cit* ; LEVY-LEBOYER, C., *op.cit* et TIRCHI OURDIA, *op.cit*.

V.I.E., la théorie de l'équité de J.S. Adams et la théorie de la fixation des objectifs de Locke).

Dans cette réflexion, les deux paradigmes sont pris en compte dans le décryptage des problèmes majeurs de la motivation des ressources humaines à l'HPGRK.

## II. COMPRENDRE LE CADRE D'ETUDE

L'Hôpital Provincial Général de Référence de Kinshasa est situé en plein centre-ville au croisement des avenues Tombalbaye et Wangata, sis parcelles numéros 60 à 98 dans la commune de la Gombe, à 500 mètres du marché central de Kinshasa et à 200 mètres de l'Hôtel de Ville de Kinshasa<sup>8</sup>. Il est borné :

- au Nord par l'avenue Colonel Ebeya ;
- au Sud par le Jardin Zoologique de Kinshasa ;
- à l'Est par l'avenue de l'Hôpital et le quartier résidentiel ;
- à l'Ouest par l'avenue Wangata.

Construit en style pavillonnaire, l'Hôpital Provincial Général de Référence de Kinshasa renferme en son sein 31 pavillons dont 14 sont réservés aux services d'hospitalisation et 17 pour les services généraux et administratifs. Cet hôpital compte aussi quelques bâtiments en étages comme ceux abritant les services administratifs et des pavillons 17 et 26 de l'Institut de Médecine Tropical. L'Hôpital Provincial Général de Référence de Kinshasa a été conçu pour une capacité de 2.000 lits.

La structure de l'HPGRK comprend le conseil d'administration, le comité de gestion, le collège des commissaires aux comptes et le comité des départements. De ce fait, la structure fonctionnelle reste coiffée par la direction générale tenue par un Médecin Directeur ainsi que de la direction administrative et financière, la direction médicale, la direction de nursing et la direction de pharmacie<sup>9</sup>.

Les ressources financières de l'Hôpital Provincial Général de Référence de Kinshasa sont constituées des recettes propres résultant des prestations sanitaires et recettes accidentelles tels que des actes médicaux, paramédicaux et de soins ainsi que la vente des matières, des biens et services ; dons ; subsides et fonds propres<sup>10</sup>.

---

<sup>8</sup> C. KANGA KUZASA, *Politiques publiques en santé en Rd. Congo : problèmes et perspectives axes sur la motivation des ressources humaines. Cas de l'Hôpital Provincial Général de Référence de Kinshasa*, Mémoire de DEA en Sciences Politiques et Administratives, Université de Kinshasa, 2020-2021, inédit.

<sup>9</sup> *Idem*, pp. 79-83.

<sup>10</sup> *Ibidem*, p. 89.

### III. RESSOURCES HUMAINES DE L'HPGRK ET LEURS PROBLÈMES DE LA MOTIVATION

#### III.1. Ressources humaines de l'HPGRK

L'Hôpital Provincial Général de Référence de Kinshasa compte en son sein un effectif de 2.400 agents répartis selon le tableau repris ci-dessous :

*Tableau unique : Répartition du personnel par catégorie, sexe et qualification*

N°	CATEGORIE	QUALIFICATION	SEXE		TOTAL	%
			M	F		
01	Personnel médical	Médecins spécialistes	45	17	62	
		Médecins généralistes	180	75	255	
		Chirurgiens-dentistes	11	7	18	
		<b>S/Total</b>	<b>236</b>	<b>99</b>	<b>335</b>	<b>14</b>
02	Personnel paramédical	Administrateurs gestionnaires G3	3	10	13	
		Administrateurs gestionnaires L2	8	11	19	
		Pharmacien	9	1	10	
		Assistants en pharmacie	5	10	15	
		Infirmiers A3	95	93	188	
		Infirmiers A2	149	276	425	
		Infirmiers A1	115	293	408	
		Infirmiers L2	28	20	48	
		Biologistes chimistes G3	4	1	5	
		Biologiste chimiste L2	2	1	3	
		Techniciens de laboratoire A3	10	4	14	
		Techniciens de laboratoire A2	9	6	15	
		Techniciens de laboratoire A1	23	34	57	
		Laborantins L2	5	4	9	
		Techniciens imagerie méd. A3	1	0	1	
		Techniciens imagerie méd. A1	9	4	13	
		Techniciens imagerie méd. L2	9	5	14	
		Kinésithérapeutes orthopédistes A3	3	0	3	
		Kinésithérapeutes orthopédistes A1	10	12	22	
		Kinésithérapeutes orthopédistes L2	1	9	10	
Nutritionnistes A3	0	1	1			
Nutritionnistes A2	0	1	1			
Nutritionnistes A1	0	8	8			
Nutritionnistes L2	4	6	10			
Technicien d'assainissement	2	1	3			
Médecine physique L2	3	2	5			
	<b>S/Total</b>		<b>507</b>	<b>813</b>	<b>1320</b>	<b>55</b>
03	Personnel administratif et technique	D4 ou A3	243	313	556	
		D6 ou A2	72	46	118	
		G3 ou A1	26	22	48	
		L2	13	10	23	
	<b>S/Total</b>		<b>354</b>	<b>391</b>	<b>745</b>	<b>31</b>
	<b>TOTAL GENERAL</b>		<b>1097</b>	<b>1303</b>	<b>2400</b>	<b>100</b>
			<b>45,7%</b>	<b>54,3%</b>	<b>100%</b>	

Source : Département de formation et recherche de l'HPGRK.

Il ressort du tableau ci-dessus que l'HPGRK comprend plus du personnel paramédical que d'autres catégories dont le personnel médical que le personnel administratif et technique.

### III.2. Problèmes de la motivation des ressources humaines à l'HPGRK

Dans les lignes qui suivent, nous décryptons les problèmes de la motivation des ressources humaines de l'HPGRK à travers sept principales variables, à savoir : la charge du travail, la valorisation, le développement personnel, la sécurité au travail, les locaux et les équipements, la rémunération et les relations interpersonnelles qui sont réparties en facteurs intrinsèques et extrinsèques.

#### III.2.1. Facteurs intrinsèques

##### a. Charge de travail

Pour ce qui est de la charge quotidienne, nous parlons également des conditions organisationnelles de travail. D'une façon globale, la charge du travail est abordable. Le réaménagement des horaires de la journée et de la semaine constitue un moyen très populaire d'amélioration de la qualité de la vie au travail et le degré de satisfaction des employés. C'est à ce titre que C. Kanga Kuzasa<sup>11</sup> note que l'organisation de travail est au cœur des préoccupations de la plupart des cadres en position hiérarchique. Elle est très importante dans le but de la répartition de pouvoir dans une organisation. Cette dernière a besoin d'une bonne organisation en vue d'accroître sa production et lui permettre le bon fonctionnement des différents services qu'elle renferme.

En RDC, aux termes de l'article 119 du Code de Travail<sup>12</sup>, la durée journalière du travail ne peut excéder neuf heures et la durée de la semaine ne peut excéder 45 heures. Cette réglementation s'applique à tous les établissements publics ou privés.

Le travail commence à 7h30 et prend fin à 15h30. A l'HPGRK, il y a plusieurs débuts de travail. Les professionnels de santé sont ponctuels et certains non professionnels de santé arrivent à 11h et repartent à 14h. Le respect des heures de travail n'est pas appliqué. Pourtant le code de bonne conduite des agents de services publics ainsi que le code de travail stipulent que les heures de travail sont de 8 heures. Le laisser-aller mène à ce que l'on parle de chômage déguisé.

Avec la pandémie du coronavirus, l'HPGRK avait élaboré un horaire souple pour les agents qui ne viennent pas tous les jours. La rotation est de 3 fois par semaine. Cet horaire avait permis à ce que les locaux ou bureaux n'aient pas un

---

<sup>11</sup> C. KANGA KUZASA, *op. cit.*, p. 91.

<sup>12</sup> Journal officiel, Loi n°015/2002 du 16 octobre 2002 portant Code du travail, Kinshasa, 2002.

engouement de personnes. Malgré cette décision, les gens ne travaillent pas convenablement. Venu en retard ou même à temps, il est difficile de voir un agent passer tout le temps de travail au bureau.

Dans le temps de travail, il y a également les congés ; les textes juridiques distinguent les congés payés, les jours fériés et les congés spéciaux. Les textes juridiques distinguent les congés payés, les jours fériés et les congés spéciaux.

Les lieux affectés au travail et autres installations communes à la disposition des travailleurs doivent être maintenus dans un état constant de propreté.

La sécurité est un état d'esprit confiant et tranquille de celui qui se croit en danger. La sécurité au travail est un état de protection des travailleurs contre les accidents du travail. Y. MATEYER et L. HIRSCHAL<sup>13</sup> soutiennent qu'une organisation se doit de n'avoir qu'un seul objectif : celui selon lequel chaque collaborateur rentre chez lui en entier et en bonne santé.

Pour ce qui est des congés payés, tout travailleur a droit à un congé payé à la charge de l'employeur. S'il totalise une année de travail chez le même employeur, il a droit à 30 jours ouvrables de congé payé. Le congé de reconstitution est important pour l'intérêt de la santé de l'agent car il en a besoin après une année de service. Le Statut des agents de carrière des services publics de l'Etat<sup>14</sup> le stipule en son article 27 ainsi que le Code du travail en son article 140 que l'employeur est tenu d'accorder un congé annuel au travailleur. Le travailleur ne peut renoncer à ce congé. Le droit au congé naît à l'expiration d'une année de services comptée de date à date et accomplie chez le même employeur.

Après le confinement de la commune de Gombe, à titre illustratif, plusieurs non professionnels de santé demandaient ce congé. Pourtant, le confinement et l'état d'urgence avaient paralysé cet hôpital. N'étant pas motivés, ces agents préfèrent rester à la maison au lieu de dépenser l'argent pour le transport en venant au lieu de travail.

Parlant des jours fériés, il y a une ordonnance présidentielle<sup>15</sup> qui fixe les jours fériés en RDC, qui sont : le 1<sup>er</sup> janvier, le 4 janvier, le 16 janvier, le 17 janvier, le 06 avril, 1<sup>er</sup> mai, le 17 mai, le 30 juin, le 01 août et le 25 décembre. Concernant les congés spéciaux, il y a des textes juridiques qui les fixent. Nous avons le Code de travail ainsi que le Statut des agents de carrière des services publics de l'Etat.

---

<sup>13</sup> Y. MATEYER et L. HIRSCHAL, *Premiers pas dans le management des risques*, Ed. Dunod, Paris, 2016, p. 82.

<sup>14</sup> Journal officiel de la RDC, Loi n°016/013 du 15 juillet 2016 portant Statut des agents de carrière des services publics de l'Etat, Kinshasa, 2016.

<sup>15</sup> Journal officiel de la RDC, Ordonnance n°23/042 du 30 mars 2023 fixant la liste des jours fériés légaux en RDC, Kinshasa, 2023.



Pour les congés pour événements familiaux, ce sont des absences autorisées par la loi ou par la convention collective au travailleur en raison des événements heureux ou malheureux qui surviennent dans la famille. Il s'agit de :

- mariage d'un enfant : un à deux jours ouvrables ;
- mariage du travailleur : deux à trois jours ouvrables ;
- accouchement de l'épouse : deux à quatre jours ouvrables ;
- décès du conjoint, d'un parent ou allié au premier degré : quatre à six jours ouvrables ;
- décès d'un parent ou allié au second degré : deux à trois jours ouvrables.

Ces congés sont prévus dans le Code de Travail art. 146 et au Statut des agents de carrière des services publics de l'Etat dans son article 29. Les textes disent que ces jours ne sont pas déduites au congé minimum légal. Les congés de circonstance, les agents ne respectent pas les jours octroyés. Ils débordent toujours. Il y a aussi des cas de congés d'incapacité professionnelle, tel qu'un infirmier qui avait été victime d'un accident de moto. Il a subi une intervention chirurgicale avec des fixateurs, reste à la maison. Lorsque le travail est partagé, il offre un moyen d'accroissement de la satisfaction que les ressources humaines ressentent par rapport à l'emploi.

#### *b. Valorisation*

Parlant de la valorisation, il ressort de notre observation qu'il y a la pratique de l'estime des agents entre eux ainsi que celle avec la hiérarchie. La reconnaissance ne s'impose pas uniquement pour une occasion spéciale. Le fait de remercier personnellement les agents pour le travail accompli les amène à se sentir important.

L'on peut célébrer le succès de chaque individu du service. Le fait d'organiser des réunions et des activités qui entretiennent le moral et l'esprit d'équipe revalorise les agents.

Le Plan National de Développement en Santé exige que les structures de santé pratiquent les éloges, les félicitations, la reconnaissance des mérites des agents. Cet aspect est un facteur de motivation. L'HPGRK doit renforcer cela en remettant également des cadeaux, des lettres d'encouragements et des félicitations. Il faut y avoir de reconnaissance des agents, du moins pour susciter l'envi à toute personne de fournir plus d'efforts pour améliorer la qualité du travail.

VRANGBAECK parle de la reconnaissance des collègues qui est très importante. DJIME a démontré que si la reconnaissance des collègues n'existe pas, il n'y aura pas une motivation favorable.

L'appréciation par les collègues renforce les relations et donc un climat sain de travail. L'estime que les collègues affichent redonne confiance à l'agent. La reconnaissance ne s'impose pas uniquement pour une occasion spéciale. Le fait de remercier personnellement les agents pour le travail accompli les amène à se sentir important. L'on peut célébrer le succès de chaque individu du service. Le fait d'organiser des réunions et des activités qui entretiennent le moral et l'esprit d'équipe revalorise les agents.

Il faut y avoir de reconnaissance des agents, du moins pour susciter l'envi à toute personne de fournir plus d'efforts pour améliorer la qualité du travail. VRANBGAECK parle de la reconnaissance des collègues qui est très importante. DJIME a démontré que si la reconnaissance des collègues n'existe pas, il n'y aura pas une motivation favorable.

### *c. Développement personnel*

Le développement des ressources humaines pour la santé est un processus continu qui appelle des évaluations régulières des résultats et procéder aux ajustements qui en découlent.

L'accomplissement au travail, son influence sur la motivation est importante. Ce facteur s'avère le motivateur le plus puissant pour les agents de la Fonction publique dans l'étude VRANBGAECK<sup>16</sup> menée en Grèce. Dans ce facteur, les axes qui se révèlent les plus intéressants étaient la formation professionnelle d'une part, la promotion et l'avancement de carrières d'autre part. Presque toutes les recherches portant sur le thème de la motivation au travail ont trouvé que la formation, l'apprentissage et le développement des compétences occupent une place prépondérante en tant qu'outil de motivation (GRHISSI, DJIME, HAINGA et MANOLOPOULOS). Ceci revient à dire que l'absence d'occasions de formation est un facteur de démotivation pour les ressources humaines. Le constat fait est que l'insuffisance ou l'absence des possibilités de formation et de développement professionnel suscite le mécontentement des professionnels de santé. Les possibilités de formation ont un effet motivant étant donné qu'elles permettent aux ressources humaines d'assurer des tâches jusque-là difficiles ou mal maîtrisées et d'atteindre leurs objectifs personnels.

Le sentiment d'accomplissement ou d'exécution d'un travail semble provenir des interventions efficaces dans le travail. Cela procure une sensation de satisfaction. On constate également que la reconnaissance, non pas au sens de gratitude mais de constatation d'un accomplissement, joue un rôle motivant, augmente le sentiment de compétence et incite à fixer des nouveaux objectifs.

---

<sup>16</sup> VRANBGAECK cité par C. KANGA KUZASA, *op. cit.*, p. 103.

Pour ce qui est de la formation continue, le statut du personnel des services publics ne mentionne aucun article. Par contre, le Ministère de la Santé Publique par le biais du Plan National de Développement Sanitaire mentionne une planification insuffisante qui est due peut être à l'inexistence d'un plan national. Les plans provinciaux mentionnent une faible coordination due à la faiblesse du leadership, indisponibilité de banque des données de la formation continue non actualisée.

La formation du personnel de santé associée à la recherche médicale est non seulement une obligation pour l'hôpital mais aussi un objectif pour son développement qui est sujet à des changements constants.

Le personnel doit toujours être en situation de formation en cours d'emploi pour s'adapter sans beaucoup de secousses à des changements. Il convient de préciser que si dans le passé, la formation du personnel était une tradition, elle est devenue maintenant une obligation légale. De ce fait, favoriser la promotion professionnelle des meilleurs agents d'exécution devient aussi une obligation pour l'hôpital.

Norbert MINVIELLE et Maurice GRIFFOUL attestent que la créativité désigne l'aptitude à combiner des idées de façon unique ou inhabituelle. Pour eux, il renchérit avec l'idée selon laquelle la transformation d'une idée créative correspond à l'innovation<sup>17</sup>.

Outre le fait de fournir un environnement de travail favorable, les hôpitaux ont introduit de nombreuses activités dans le but de stimuler le potentiel créatif. Le fait de redéfinir les anciens problèmes et demander au personnel de l'examiner quelques mois plus tard sous une autre forme, il y a des situations lors d'une réunion, les chefs demandent aux subalternes d'innover dans leurs services. La créativité augmente avec l'autonomie. La créativité est synonyme de changement et ces changements sont possibles seulement quand le personnel a le pouvoir d'expérimenter ses idées.

Nous pouvons parler de la créativité comme étant un processus d'apprentissage continu. Les membres d'une équipe et les collègues favorisent également la créativité lorsqu'ils se font confiance, communiquent bien et se dévouent au travail.

Une personne créative peut être d'une intelligence supérieure à la moyenne pour synthétiser les informations, analyser les idées et les appliquer. Toute personne qui reconnaît l'importance des petites informations et est capable de les mettre en relation de manière imaginaire, est créative.

---

<sup>17</sup> N. MINVIELLE et M. GRIFFOUL, *What's next ? Place à l'entreprise créative !* Paris, Pearson, 2014, pp.69 -89.

Pour éviter la routine, il existe certaines activités qui demandent de l'imagination.

### **III.2.2. Facteurs extrinsèques**

#### **a. Sécurité au travail**

Lorsque l'on voit la cour de l'HPGRK, elle est entretenue à certains endroits. Il y a de la pelouse et des fleurs entre les pavillons d'hospitalisation. Il y a également des robinets tels qu'aux pavillons 3, 6, 12. Ceci prouve à suffisance qu'il y a de l'eau courante en permanence pour les besoins de nettoyage, d'entretien et d'usage médicale. Il y a des bancs en béton dans tous les pavillons d'hospitalisation. Dans les services de diagnostic ou médicoteknique, il y a des bancs de FNMA qui datent de plus de 30 ans mais qui tiennent encore en place. Ces bancs sont repeints régulièrement.

L'HPGRK a une bonne signalisation avec des inscriptions sur le mur indiquant le pavillon ainsi que le service. Ceci est important car s'il n'y a pas cela, les personnes étrangères se perdent souvent et perdent le temps quand il faut se rendre dans un service précis.

Néanmoins, il se pose de sérieux problèmes en matière de sécurité au travail, au moment où T. DUVILLIER et alii<sup>18</sup> ont démontré qu'un bon environnement amène un climat sain pour l'agent et il est motivé. Ce n'est pas le cas à l'HPGRK.

L'hygiène hospitalière est un problème à l'HPGRK. Le lancement de « Kin Bopeto »<sup>19</sup> s'était révélé bénéfique pour cette institution bien que ses résultats restent moins fameux à bien des égards. Ce problème revient à dire que l'HPGRK n'a pas une politique d'assainissement. Pourtant, le Ministère de la Santé Publique a dans le document des normes décrit la protection du personnel de santé. L'hôpital doit faire un effort en ce qui concerne l'assainissement. Il y a insuffisance de matériels et d'équipements en ce qui concerne l'assainissement, certains manquent des tenues de travail, d'équipement, de vestiaires, d'outils, masques, gants, ... ainsi que des produits désinfectants pour l'assainissement. Les agents manquent de bureaux de services pour la coordination.

L'hygiène est un important gage de la qualité dans le domaine hospitalier. Lorsque l'HPGRK manque d'hygiène, il y a possibilité de contamination qui concerne non seulement les patients mais aussi le personnel. Il y a un manque

---

<sup>18</sup> T. DUVILLIER, J.-L. GENARD et A. PIRAUX, *La motivation au travail dans les services publics*, Ed. L'Harmattan, Paris, 2003, pp.4-442.

<sup>19</sup> C'est un programme d'assainissement de la Ville Province de Kinshasa initié par le Gouverneur Gentiny NGOBILA MBAKA et lancé le 19 octobre 2020 en présence du Président Félix-Antoine TSHISEKEDI TSHILOMBO.

de participation massive des agents aux activités d'assainissement. Ceci se justifie par l'ignorance des agents sur les règles de la gestion des déchets médicaux et d'hygiène. Cette ignorance peut amener la pollution de l'air, du sol, la prolifération des insectes nuisibles à la santé.

D'ailleurs, D. DIAMBU<sup>20</sup> affirme que la majorité des hôpitaux du continent n'assure pas correctement la gestion de ses déchets médicaux ce qui représente un risque de contamination tant pour la population que pour l'environnement.

Les conditions de travail du personnel doivent répondre au tant que possible aux mesures d'hygiène et de sécurité ainsi qu'à une bonne moralité.

Les accidents de travail sont pris à moitié en charge par l'établissement. Car il y a certains agents qui sont lésés parce que l'établissement ne les prend pas totalement en charge. L'HPGRK assure les soins selon les moyens, dans la mesure du possible, le personnel paye certains produits. Certains faits nous poussent à dire que certains soins ne sont pas assurés et que le personnel s'occupe de sa propre prise en charge.

J.-M. PERETTI<sup>21</sup> atteste que le management de sécurité au travail devient un enjeu majeur des politiques des ressources humaines pour quelques raisons telles que les exigences croissantes des parties prenantes vis-à-vis de l'entreprise dès lors qu'est en jeu le salarié, sa protection des risques, son confort et son bien-être.

#### ***b. Locaux et équipements***

Les cadres et agents de l'HPGRK déplorent toujours les conditions dans lesquelles ils travaillent. L'HPGRK a un niveau sonore modéré. Il n'y a pas souvent de bruit dans des bureaux, cela réduit le stress et la fatigue pendant le travail. Le personnel peut accroître la qualité de son travail. Il y a quelque fois de bruits lorsque les familles pleurent leurs membres de famille qui viennent de mourir. Cela perturbe souvent l'ambiance de travail. Le bâtiment administratif est épargné car il y a une distance entre ce bâtiment et ceux des pavillons d'hospitalisation.

Il y a également de bruit aux pavillons 18 et 24 qui abritent la morgue. Les décès de l'hôpital sont conservés au pavillon 24 et ceux qui viennent de l'extérieur sont au pavillon 18. Heureusement, la sortie des dépouilles se déroulent sur l'avenue de l'hôpital. Ces pavillons sont à l'extrémité de l'HPGRK.

---

<sup>20</sup> D. DIAMBU, *Les déchets d'hier, d'aujourd'hui et de demain, pour une privatisation du secteur d'évacuation*, Ed. Le prix, Kinshasa, 2009, p.75.

<sup>21</sup> J.M. PERETTI, *Ressources humaines*, Ed. Dunod, Paris, 2006, p.142.

Le chariot qui transporte les dépouilles des pavillons vers la morgue a des roues métalliques et non en caoutchouc. Cela occasionne de bruit à leur passage. Ce chariot attire l'attention de toute personne. La dépouille recouverte d'un drap, tout le monde sait de quoi il s'agit.

En ce qui concerne l'éclairage, il y a certains bureaux qui restent encore insuffisamment ou mal éclairés et ce défaut d'éclairage nécessite non seulement un effort excessif des muscles de l'œil mais encore il entraîne une attention accrue, un effort mental constant et excessif pour exécuter correctement et rapidement la tâche donnée et pour éviter les gestes dangereux. Lorsqu'il y a un bon éclairage, cela permet de réduire la fatigue. L'HPGRK a des bureaux éclairés et certains ne le sont pas. Parmi les pavillons éclairés, nous avons la radiologie (Pavillon 31), les soins communautaires (Pavillon 22) où il y a la kinésithérapie, le dispensaire, la cardiologie, la chirurgie-urgence (Pavillon 4), la Banque de sang. Le bâtiment administratif est éclairé dans certains bureaux.

A certains endroits, par manque d'éclairage, il y a une obscurité qui y règne tel que pour ce qui concerne l'administration, le couloir du S/DAF au rez-dechaussée. A la direction du personnel, au pavillon des soins respiratoires, le pavillon de Gynécologie où le bureau des infirmiers manque assez d'éclairage. Nous constatons que certains bureaux n'ont pas assez d'éclairage ; l'électrification est insuffisante surtout dans des pavillons réservés aux services d'hospitalisation, il y en a 14 sur les 31 que compte l'HPGRK. Il s'agit des Pavillons 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 11,12, 14,15, 16 et 17. Le constat est que la plupart des bureaux n'est pas éclairé convenablement. Ceci s'explique parce que les gens utilisent l'éclairage naturel pendant la journée. Les pavillons sont construits de sortes que l'éclairage naturel puisse renforcer celui de la fourniture électrique qui est insuffisante. Certains bureaux d'infirmiers manquent d'éclairage suffisant. Pourtant ils y séjournent et administrent les soins.

La plupart des pavillons sont éclairés par des partenaires qui réhabilitent cela. Le bureau d'assainissement n'est pas assez éclairé. Il n'y a pas d'extincteurs aux endroits stratégiques. Les circuits électriques sont protégés avec des fusibles adaptés. Pourtant, le statut en son article 88 ainsi que la Constitution de la République Démocratique du Congo<sup>22</sup> en son article 36 stipule que toute personne a droit à des conditions de vie et de travail décentes, équitables et satisfaisantes.

---

<sup>22</sup> Constitution de la République Démocratique du Congo telle que modifiée par la loi n°11/002 du 20 janvier 2011 portant révision de certains articles de la Constitution de la République Démocratique du Congo du 18 février 2006, *JORDC*, 52<sup>ème</sup> année, numéro spécial, Kinshasa, 5 février 2011.

Les lieux de travail doivent être suffisamment éclairés. Nous retenons que l'éclairage a une influence sur le rendement des ressources humaines, la qualité du travail manuel et par voie de conséquence sur l'absentéisme.

Un bon éclairage doit permettre de distinguer des détails de petite dimension. Les conditions d'un bon éclairage sont un niveau suffisant, une absence d'éblouissement, une ambiance agréable (absence de gêne). Un éclairage intense accroît le rendement mais à partir d'un certain niveau, il est cause de fatigue. L'éclairage trop faible provoque la céphalée et diminue la précision de travail comme le disent certains médecins.

A l'HPGRK, il y a des locaux qui sont repeints et d'autres non. Pourtant, la couleur influe sur l'éclairage du local et agit sur le moral du personnel. Les couleurs claires reflètent la lumière et facilite la réflexion. L'HPGRK a des couleurs claires telles que pierre de France, blanche, bleue ciel, ... Les pavillons 11, 14 (maternité), 1 (orthopédie), 2 (chirurgie), 3 (buanderie) et autres ont des peintures délabrés. Avec le système de départementalisation, chaque département s'occupe de ses locaux. Il y a de ceux qui ne génèrent pas d'argent sont sales. Les pavillons 12 (gynécologie), 8 (médecine interne), 15 (PNLS), 26 (Institut des maladies tropicales et 30 (pharmacie) sont peints des couleurs vives et sont propres. Il y a des pavillons qui ont été réhabilités depuis plus de quinze ans et ont une peinture déteinte. Il s'agit de P6 (médecine interne), P16, P5 (médecine interne femme, P7 (pédiatrie).

Quand nous parlons des conditions physiques, en dehors de l'éclairage, nous évoquons la température. La température est une des conditions importantes du bien-être, et plus encore sur le lieu de travail. Quand l'air dépasse 25 °C, on parle de haute température. Avec cette chaleur, les efforts physiques sont beaucoup plus fatigants et la transpiration augmente, cela peut diminuer les réflexes. Il est souhaitable que les locaux soient climatisés ou suffisamment ventilés. L'organisme humain est particulièrement sensible à la température qui l'environne. Trop élevée ou trop basse, celle-ci engendre une fatigue supplémentaire qui nuit à la santé de l'homme et à sa capacité de travail. A l'HPGRK, la température varie entre 18 et 20 degré. Cet hôpital étant construit depuis l'époque coloniale avec des briques en terre cuite, garde une fraîcheur naturelle.

Concernant l'aération, malgré la fraîcheur naturelle, il arrive que certains bureaux en tenant compte de l'emplacement où les rayons solaires y pénètrent, ont besoin de la climatisation, tels que la Direction de Nursing au bâtiment administratif, la Direction du personnel, le service de protocole. Dans les pavillons d'hospitalisation, il n'y a que le bureau des médecins qui sont climatisés. Les Départements non générateurs de recettes tels que les services généraux sont abandonnés à eux-mêmes. Les pavillons de radiologie (Pavillon 31), Programme National de Lutte contre Sida (Pavillon 15) et certains bureaux

du Pavillon des soins communautaires (Pavillon 22) comme la kinésithérapie sont climatisés.

La climatisation consiste à réaliser une atmosphère salubre et agréable dans les locaux habités. A l'égard du personnel au travail, une telle atmosphère contribue à une conservation d'un bon état physiologique, une diminution des maladies et des accidents, une diminution de l'absentéisme, un accroissement de l'efficacité et une amélioration de climat de travail. La climatisation met en cause plusieurs facteurs : la pureté de l'air, la ventilation.

Parlant des matériels et équipements à l'HPGRK, notons qu'ils sont insuffisants et vétustes. Ils tombent souvent en panne et cela perturbe les activités. Le cas criant est celui des incinérateurs utilisés qui datent peut être de l'époque coloniale. Des postes de travail doivent être aménagés de sorte que les ressources humaines œuvrant puissent exécuter le travail selon la nature du travail. L'HPGRK doit mettre à la disposition de ses employés un certain nombre d'outils de travail dans un environnement bien défini. Les mesures de prévention contre tout risque d'accident sur le lieu de travail seront la meilleure protection à assurer.

Concernant le matériel roulant de l'HPGRK, relevons qu'il y a deux ambulances qui sont garés devant le bâtiment administratif pour usage administratif et non médical.

Les différents bureaux possèdent des matériels tels que ordinateurs, mobiliers de bureau, chaises, armoires, classeur,... Dans les pavillons, il y a des armoires métalliques pour les infirmiers qui datent de plus de trente ans, d'autres de FNMA qui sont repeints en blanc. Le personnel de l'HPGRK de manière générale manque de moyen de transport. Chacun vient à l'heure qui lui convient.

Les équipements posent des problèmes car certains pavillons tels que la pédiatrie pour prématurés n'a pas assez des couveuses. Celles qui existent sont vétustes. L'HPGRK doit faire un effort de s'en procurer pour la survie des prématurés. Le coût d'une couveuse s'élève à 10.000\$US. Il y a quelques services tels que celui de kinésithérapie qui est bien équipé avec l'appui de l'Union Européenne et l'ambassade d'Egypte. L'HPGRK n'a des équipements que lorsque les partenaires leur octroient cela. Il y a un groupe électrogène d'une grande capacité qui est sous des bâches devant la salle de conférence qui est un don mais l'HPGRK n'a pas tous les atouts pour le mettre en marche. L'Etat a démissionné de sa mission de subvenir en équipements à cet hôpital.

Tant que l'HPGRK évolue avec moins d'équipements, il ne peut plus jouer pleinement son rôle traditionnel de dispensation de soins à l'échelon de référence.



### *c. Rémunération*

L'importance du salaire et son influence sur la motivation professionnelle ont été recherchées et discutées dans la quasi-totalité des études réalisées sur la problématique de la motivation professionnelle telle que (HAINGA et VRANBGAECK<sup>23</sup>). D'ailleurs, plusieurs études réalisées dans des contextes socio-économiques différents ont classé la rémunération et les indemnités comme le premier facteur de motivation des professionnels de santé (MANALOPOULOS<sup>24</sup>). Plusieurs autres études ont démontré que les bas salaires sont démotivants pour les professionnels de santé (GRHISSI et DJIME<sup>25</sup>), et pour pallier à cette insuffisance salariale certains professionnels n'hésitent pas à exercer un deuxième emploi ce qui risquerait d'engendrer des répercussions négatives sur leur rendement et leur performance au travail. La rémunération influe négativement sur la motivation des enquêtés. Cette influence est plus marquée dans l'étude réalisée à l'hôpital provincial Ibn Zohar de Marrakech en 2008. Cette étude a relevé que la rémunération avait une influence négative sur la motivation de 74% des enquêtés. Il en était de même dans les entreprises françaises où, en 2009, la rémunération avait une influence négative sur la motivation de plus de 60% des enquêtés.

La rémunération attribuée à la ressource humaine de l'HPGRK n'est pas suffisante et encore moins équitable. Le coût de la vie dans la ville de Kinshasa est très élevé, nous constatons que le salaire octroyé par l'Etat congolais à ces agents est très modique, car ce salaire ne permet pas à ces agents de nouer les deux bouts du mois.

Le problème de rémunération étant général, il n'épargne pas l'HPGRK. La rémunération dans cette institution est médiocre. D'ailleurs, la ressource humaine a tendance à établir des comparaisons sociales qui confirment l'iniquité dont elle est victime. Nous revenons à dire que la rémunération n'est pas identifiée comme un facteur de motivation à l'HPGRK. La prime est octroyée selon les catégories professionnelles et les diplômes.

Pour ce qui concerne la prime interne, il y a une répartition selon les actes médicaux et paramédicaux. Elle s'élève à 40% par catégorie professionnelle de santé et pour la catégorie non professionnelle de santé à 10%. La prime interne est souvent minime à cause de la pléthore du personnel.

Pour les professionnels de santé, il y a la catégorie médicale. La prime interne représente 40% des actes médicaux comme honoraires. La prime de risque payé par l'Etat se répartit selon les grades, à titre illustratif, nous avons

---

<sup>23</sup> HAINGA et VRANBGAECK cités par C. KANGA KUZASA, *op. cit.*, p. 171.

<sup>24</sup> D. MANOLOPOULOS, « Work motivation in the Hellenic extended public sector: an empirical investigation », in *The International Journal of Human Resource Management*, n°19(9), 2008.

<sup>25</sup> Lire S. DJIME, *L'enjeu des conditions du travail sur la motivation des professionnels de santé : cas du CHP Ibn Zohr de Marrakech*, Administration Sanitaire et Santé Publique, juillet 2010.

retenu les extrémités, c'est-à-dire le plus gradé ainsi que le moins gradé plus précisément le grade de recrutement.

1. Médecin général touche 2.000.000 FC soit 1000\$ (2000FC/\$) ;
2. Médecin interne touche 1.150.000 FC soit 575\$ (2000FC/\$).

La catégorie paramédicale a aussi 40% des actes paramédicaux comme prime interne. La prime de risque est payée selon les grades. Nous avons à titre d'exemple :

1. en chef 5<sup>ème</sup> échelon touche 572.000FC soit 286\$ (2000FC/\$)
2. des hôpitaux 1<sup>er</sup> échelon touche 240.000FC soit 120\$ (2000FC/\$)

Concernant les non professionnels de santé, nous avons la catégorie administrative et technique qui a 10% comme prime interne. La prime de risque est payée à titre d'exemple :

1. Directeur : 120.000FC soit 60\$ (2000FC/\$) ;
2. Agent auxiliaire : 50.000 soit 25\$ (2000FC/\$).

L'écart est criant. Etant tous licenciés mais l'Etat crée une discrimination. La prime de risque d'un médecin débutant est presque le double du plus haut gradé des autres professionnels de santé que sont les paramédicaux. C'est pire pour les administratifs. Ceci amène une frustration de certaines catégories professionnelles qui considère cela comme un sabotage. Elles pensent que l'Etat ne les valorise pas.

La modicité de la prime et honoraire a des répercussions sur la production. C'est ce qui fait que les recettes sont toujours en baisse ne permettant nullement l'HPGRK à faire face aux différentes charges du personnel lui imposées notamment dans le paiement de la prime et des honoraires. Cette conséquence se justifie par la situation pléthorique des agents œuvrant à l'HPGRK.

Parmi les principes de base à prendre en compte dans les établissements d'un système de rémunération, l'équité occupe une place de choix. L'équité dans une organisation doit commencer par la rémunération. Elle devra être établie en fonction de chacun des postes et non selon chacun des salariés. La rémunération qui satisfait les salariés contribue à concurrencer adéquatement les autres organisations de façon à conserver les salariés performants.

En offrant une rémunération comparable et même meilleure sur le marché de travail, il est possible d'attirer des personnes dont les qualifications permettront de maintenir, voire d'augmenter les profits de l'organisation. Une structure de rémunération motivante doit viser à établir un mécanisme de rétribution sous forme de primes d'incitation pour récompenser les salariés qui œuvrent dans le sens des objectifs de l'organisation<sup>26</sup>.

---

<sup>26</sup> SEKIOU et alii, *Gestion des ressources humaines*, Ed. De Boeck Université, Bruxelles, 2001, pp.161-164.

L'individu qui perçoit que sa rémunération est adéquate et répond à ses besoins est susceptible d'être satisfait et d'avoir les attitudes positives à l'égard des objectifs de son organisation. Mais, dans le cas contraire, la motivation étant moindre, le travail diminuera. Il n'y aura pas un travail performant. La rémunération ne met pas à l'abri les agents. Les montants payés sont en déca de ce qui convient pour les mettre à l'abri de tous les vices qu'ils rencontrent durant leur vie professionnelle.

C'est pourquoi, les praticiens désertent parfois leur lieu de travail, à l'HPGRK, pour aller dans des structures privées où ils gagneront plus d'argent. La plupart des praticiens montent les enchères quand un patient veut le rencontrer à l'HPGRK. Il dit qu'il n'est pas disponible et pour le rencontrer, il faut prendre rendez-vous dans le privé.

#### *d. Relations interpersonnelles*

La relation humaine est au cœur de la profession. Il est peut être normal pour que l'on attribue toutes les relations comme une valeur beaucoup plus positive en milieu de travail. Par contre, les relations avec le supérieur hiérarchique et le collègue ont une influence fortement positive sur la motivation des répondants (respectivement 92% et 85% des répondants). S. Djime<sup>27</sup> a relevé plutôt leur influence négative sur la motivation des enquêtés à l'hôpital provincial Ibn Zohar de Marrakech en 2010 (73% des répondants). G-E. Mayo<sup>28</sup> a basé sa théorie sur plusieurs aspects surtout les relations interpersonnelles. Il dit que les relations interpersonnelles amènent les agents à bien travailler car il y a un bon climat. Lorsque la confiance et le respect règne, les agents ont envie de faire mieux. Les qualités des relations interpersonnelles sont la confiance, le sentiment de protection, de collaboration en respectant les normes.

A l'HPGRK, il y a des relations d'interaction, de collaboration et de travail en équipe avec un rôle bien défini pour chacun. Nous avons constaté que les relations entre les agents sont très bonnes, ainsi que celles des dirigeants avec leurs collaborateurs. Le personnel travaille en équipe, il n'y a pas d'individualisation. Il y a souvent des problèmes entre le personnel et les patients.

Nous disons que l'homme est appelé à vivre en groupe, il doit faire le travail en équipe. Lorsque les agents de l'HPGRK se regroupent, le rassemblement de fit selon le degré d'intensité de leurs relations.

L'homme bien qu'intégré dans un groupe subira l'influence qui ne sera pas toujours favorable. Certes, de nombreux problèmes vont se manifester et pourront favoriser ou retarder l'intégration dans le groupe de travail.

---

<sup>27</sup> S. DJIME, *op. cit.*, p. 57.

<sup>28</sup> G-E. MAYO cité par C. KANGA KUZASA, *op. cit.*, p. 163.

## CONCLUSION

Malgré le rôle important des ressources humaines dans le management des établissements publics congolais, une faible prise de conscience serait constatée dans la plupart des hôpitaux en RDC. En effet, et alors qu'un développement rapide de la taille du personnel hospitalier, a été constaté suite aux recrutements importants effectués par les hôpitaux durant les années passées, les hôpitaux souffrent de la « faible efficacité des ressources humaines, des insuffisances et dysfonctionnements qu'elles présentent ». Nous avons supposé l'absence d'une politique de gestion des ressources humaines.

L'HPGRK, cible de notre recherche, ne fait pas exception à ce sujet. En effet, à l'instar de la majorité des hôpitaux en RDC, l'HPGRK semble avoir besoin d'un grand effort dans la mobilisation et la motivation de ses ressources humaines.

De tout ce qui précède, le constat fait est que les problèmes de motivation à l'HPGRK sont la rémunération (besoins physiologiques) et quelques conditions environnementales telles insalubrité et gestion des déchets ainsi que les conditions matérielles de travail telles que les équipements et les matériels qui sont insuffisants et vétustes. L'amélioration des conditions (matérielles, environnementales et sociales) de travail à l'HPGRK nécessite l'effort des acteurs de tous les niveaux, à savoir les professionnels eux-mêmes, la direction de l'hôpital, le Gouvernorat de Kinshasa, le Ministère de la Santé et les partenaires.