

Les problèmes de mise en œuvre du FBR au Mali nuisent à l'augmentation de la motivation du personnel de santé

Amandine Fillol, Amadou Djiguinde, Abdourahmane Coulibaly, Tony Zitti, Valéry Ridde

Au Mali, un programme de financement basé sur les résultats (FBR) a été mis en œuvre dans la région de Koulikoro en 2016-2017. Cette note présente les résultats d'une étude qui a permis d'observer que ce programme pourrait augmenter la motivation du personnel de santé. L'idée des primes est très appréciée par les agents mais les problèmes de mise en œuvre sont un obstacle important. Nous avons proposé plusieurs recommandations à la fin de cette note afin de limiter les effets des problèmes de mise en œuvre.



Faits saillants

- Les problèmes de mise en œuvre du FBR au Mali nuisent à l'augmentation de la motivation du personnel de santé
- La faible participation des agents dans la mise en œuvre du FBR empêche d'avoir des effets sur la motivation à long terme
- Le processus de distribution des primes doit tenir compte des conceptions locales de la justice afin de ne pas créer de conflits entre les agents.



Introduction

Au Mali, les recherches montrent que les fonctionnaires du secteur public sont peu motivés à cause de multiples facteurs (faible rémunération, manque de moyens de travail, absence de considération, mauvaise organisation et répartition du travail, etc.). Afin notamment d'améliorer la motivation des agents de santé, une intervention pilote de financement basé sur les résultats (FBR) a été organisée pendant six mois dans 10 districts de la région de Koulikoro en 2016 - 2017. L'objectif de l'étude est de comprendre les effets du FBR et notamment des primes sur la motivation des agents de santé.

Fonctionnement du FBR

C'est un mécanisme de financement du système de santé qui offre des primes, aux professionnels de santé et aux formations sanitaires. Le montant de ces primes est basé sur des objectifs de performance prédéterminés.

- 1) Les paiements destinés aux formations sanitaires peuvent permettre d'investir dans des ressources matérielles ou humaines pour le fonctionnement et l'amélioration des conditions de travail.
- 2) Les primes pour les professionnels de santé seraient efficaces pour augmenter leur motivation et leur productivité



Approche

Douze Centres de santé communautaires (CSCOM) ont été sélectionnés dans trois des dix districts de la région de Koulikoro. Au total, 84 entretiens y ont été réalisés avec des professionnels de santé et des membres des associations de santé communautaires (ASACO) qui gèrent les CSCOM. Trois types de motivations ont été analysées: financière, morale et sociale.



La motivation financière

La motivation financière correspond au désir de réaliser son travail afin d'obtenir des primes ou son salaire.

Résultat 1

Les primes ont été perçues comme très encourageantes par la majorité des agents.

“Ça m'a encouragé davantage pour les jours à venir pour que je puisse gagner plus. Je peux dire que c'est toujours le courage. Toujours quand tu gagnes quelque chose dans ton travail, tu prends courage.”
(Vaccinateur).

Résultat 2

Mais les problèmes de mise en oeuvre (manque de compréhension des indicateurs, retards de paiement) ont provoqué des déceptions parmi les agents.

“Parce que vu le boulot qu'on a ici et après avoir vu le résultat qu'on a eu, c'était décourageant. Ce n'est pas parce que l'argent était petit, mais c'est le résultat qui m'a un peu mis mal à l'aise [...] surtout que je n'ai pas reçu assez d'informations sur les indicateurs.”
(Sage-femme)

Résultat 3

Le responsable du CSCOM est un agent primordial dans la gestion des problèmes de mise en oeuvre. Son leadership et la façon qu'il a de motiver son équipe peut permettre aux agents de ne pas se laisser décourager par les problèmes de mise en oeuvre.

“Il n'y a pas eu de problème quand les gens ont reçu leur argent, car je les avais briffés comme quoi on n'avait pas travaillé donc qu'il ne fallait pas qu'on s'attende à une grande somme. Donc chacun a pris son argent et s'en est allé.”
(DTC1)



La motivation morale

La motivation morale correspond au désir d'agir en accord avec ses valeurs et ses croyances, de façon indépendante des avantages personnels, afin d'avoir l'impression d'adopter un comportement considéré comme juste

Résultat 1

La motivation des agents n'est pas uniquement liée aux primes mais aussi à leurs valeurs que leur travail permet de respecter. Parfois, les nouvelles pratiques amenées par le FBR (comme le remplissage des registres, les nouvelles consignes sur l'hygiène) ont pu renforcer cette motivation « morale » car ils se sentaient plus efficaces.

Résultat 2

Mais souvent, l'apparition de ces nouvelles pratiques n'a pas été durable. Ceci s'explique en partie par une faible/absence de participation des agents dans la conception du programme. Cela n'a pas permis aux agents de s'investir dans la mise en œuvre du programme.



La motivation sociale

La motivation sociale correspond à la recherche de relations sociales dans le milieu de travail qui favorisent l'approbation et/ou l'acceptation des autres. Elle est liée au besoin de s'identifier à un groupe, d'adhérer aux normes. La question du sentiment de justice au sens d'équité de traitement est centrale.

Résultat 1

La distribution des primes est souvent vécue comme un processus injuste et frustrant qui peut augmenter les conflits dans les CSCOM. La majorité des agents attachent une grande importance au fait d'être payé en fonction du travail fourni, mais la perception du travail est très différente selon les personnes.

“Aussi on nous apprend des choses. Par exemple si on jetait le ciseau par terre, quand FBR est venu, on a su que ce n'est pas bien. La propreté aussi est venue [...] Le savoir aussi.”

(Gérante)

“J'ai commencé à sentir. Lors du FBR, chacun voulait ça, mais maintenant les gens ne mettent plus le paquet pour l'avoir.”

(DTC3)

“Parfois tu te réjouis lorsque tu vois des patients qui ont des problèmes de santé, que ça soit un enfant ou un adulte, tu es arrivé à lui débarrasser de son problème de santé, cela te réjouira franchement puisque tu as pu gérer le problème sans que le patient soit amené ailleurs. Franchement, cela est un succès selon moi.”

(DTC2)

“Quand tu demandes à la personne de faire son travail et la personne fait son travail comme il faut, si elle ne bénéficie de rien ça aussi c'est un problème [...]Maintenant que les primes tombent et tu ne bénéficies de rien, ça décourage!”

(Membre ASACO)

Résultat 2

Le FBR a pu augmenter le travail collectif mais il ne remplace pas la cohésion d'équipe et un environnement favorable à la confiance entre collègues et à l'entraide.

Résultat 3

Tous les agents ne sont pas équivalents. Certains sont plus sensibles à l'idée des primes que d'autres. Certains apportent plus d'importance aux relations avec les patients ou à la réputation qu'aux primes. C'est particulièrement vrai pour les matrones.

“Tu sais nous sommes des Maliens même si on est frustré on ne le montre pas... Lorsqu'on signe on voit pour les autres donc ça provoque obligatoirement des frustrations [...] personne n'a rien manifesté mais tu sens même lors du partage qu'il y a des gens qui n'étaient pas vraiment contents.”

(Infirmier)

“Que ça soit ou pas le FBR je fais toujours le même travail, que je reçois ou pas des primes ça m'est égal. En plus ce n'est pas mon salaire c'est juste pour me motiver, donc peu importe le montant qu'on me donne. Même quand tu venais, tu m'as trouvé en train de prier la prière du crépuscule ici donc c'est pratiquement comme ça tous les jours même si je ne suis pas en garde, je quitte tardivement ici.”

(Matrone)



Recommandations

Les résultats produits nous amènent à proposer les recommandations suivantes :

- Renforcer le leadership des responsables des formations afin de pouvoir gérer les impacts parfois importants des problèmes de mise en œuvre sur la motivation des agents
- Améliorer l'appropriation du FBR par les agents lors de son arrivée dans les formations. Pour cela, favoriser la mise en œuvre collective et participative.
- Réaliser la distribution des primes de façon à convenir à la majorité des agents de chaque formation. Pour cela, il faudrait prévoir un moment de concertation dans chaque formation pour la mise en œuvre de la distribution.

Remerciements

Nous remercions Christian Dagenais pour ses relectures répétées.

Bibliographie

Ministère de la santé du Mali. (2009). Développement des ressources humaines pour la santé. Plan stratégique national 2009-2015. Bamako. Retrieved from http://www.who.int/workforcealliance/countries/Mali_HRHPlan_2009.pdf

Miseli (2018). La motivation des agents de santé dans un contexte de FBR au Mali : étude de cas dans trois districts.

Miseli : Bamako. Disponible sur : www.miseli.org

miseli
l'anthropologie dans le développement