

## Politique de rémunération des professionnels de santé comme facteur clé de motivation du personnel dans les hôpitaux publics de Kinshasa et de la province de Lomami, République Démocratique du Congo

Michel S. Kazadi<sup>1</sup>, Jacob Katunga<sup>2</sup>, Baudouin L. Abedi<sup>3,4</sup>, Solange N. Muyumba<sup>5</sup>,  
Ivone L. Sanga<sup>5</sup>, Solange M. Mutshimuana<sup>1</sup>, John L. Kambala<sup>6</sup>, Jean-Paul B. Lubembe<sup>1</sup>,  
Leonard Tshizubu<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Institut Supérieur des Techniques Médicales de Kalenda, Kalenda, République Démocratique du Congo.

<sup>2</sup> Ecole de Santé Publique, Université de Mwene-Ditu, Mwene-Ditu, République Démocratique du Congo.

<sup>3</sup> Institut Supérieur Technique de Lubumbashi, Lubumbashi, République Démocratique du Congo.

<sup>4</sup> Zone de santé de Kipushi, Ville de Kipushi, Kipushi, République Démocratique du Congo.

<sup>5</sup> Institut Supérieur des Techniques Médicales de Lubumbashi, Lubumbashi, République Démocratique du Congo.

<sup>6</sup> Chercheur indépendant (Manager consultant et Informaticien).

### Résumé

**Introduction.** La motivation du personnel soignant est un déterminant majeur de la performance hospitalière. En République Démocratique du Congo (RDC), les professionnels de santé des hôpitaux publics font face à des retards de paiement, des primes insuffisantes et une faible reconnaissance financière, entraînant absentéisme, turnover et dégradation des soins. Cette étude a pour objectif général d'analyser le rôle de la politique de rémunération dans la motivation des professionnels de santé exerçant dans les hôpitaux publics en RDC.

**Matériel et Méthodes.** L'étude est de type descriptif transversal à visée analytique. Elle a été menée auprès de 120 professionnels de santé issus de quatre structures hospitalières publiques ciblées : l'Hôpital Général de Référence de Luputa (province de Lomami), le Centre Hospitalier Lusuku (province de Lomami), l'Hôpital Kimbanguiste de Kinshasa (ville-province de Kinshasa) et le Centre Hospitalier des Sœurs de Kingasani (ville-province de Kinshasa). Un échantillonnage par quotas de 30 agents par structure a été utilisé. Les données ont été collectées par entretiens individuels en face à face à l'aide d'un questionnaire préétabli, puis saisies sous Microsoft Excel et analysées avec SPSS version 22. Les considérations éthiques ont été respectées (approbation du comité d'éthique, consentement volontaire, anonymat et confidentialité).

**Résultats.** Les résultats révèlent que 75,8% des enquêtés estiment ne pas bénéficier d'une motivation adéquate et 80,8% jugent la politique de motivation non satisfaisante. La rémunération est perçue comme non satisfaisante par 74,2% des répondants et non régulière par 65,8%. Pour 89,2%, elle est inadéquate aux charges existentielles.

### Correspondance:

Michel S. Kazadi. Institut Supérieur des Techniques Médicales de Kalenda, Lomami, République Démocratique du Congo.

Téléphone: +243 85 93 51 127 -Email: [michelkazadi57@gmail.com](mailto:michelkazadi57@gmail.com)

Article reçu: 11-07-2026

Accepté: 28-09-2026

Publié: 05-10-2026



Copyright © 2026. Michel S. Kazadi *et al.* This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Pour citer cet article: Kazadi MS, Katunga J, Abedi BL, Muyumba SN, Sanga IL, Mutshimuana SM, Kambala JL, Lubembe JPB, Tshizubu L. Politique de rémunération des professionnels de santé comme facteur clé de motivation du personnel dans les hôpitaux publics de Kinshasa et de la province de Lomami, République Démocratique du Congo. Revue de l'Infirmier Congolais. 2026;10(1):18-25. <https://doi.org/10.62126/zqrx.20261014>

Les conséquences signalées incluent l'absentéisme et les retards (58,3%), le turnover (61,7%) et la mauvaise qualité des soins (65%). L'analyse statistique montre une relation très significative entre la politique de rémunération et la motivation des professionnels de santé ( $p < 0,001$ ) : lorsque la rémunération est jugée satisfaisante, 78,3% des agents sont motivés, contre seulement 11,3% en cas d'insatisfaction.

*Conclusion.* La politique de rémunération constitue un facteur clé de la motivation du personnel soignant. Son insuffisance démotive fortement les agents et affecte négativement la performance des hôpitaux publics congolais. L'étude recommande l'amélioration de cette politique pour garantir des soins de qualité et renforcer le système de santé.

**Mots-clés :** Rémunération, motivation, professionnels de santé, hôpitaux publics, République Démocratique du Congo.

## Introduction

La fonction ressources humaines occupe une place primordiale au sein des organisations. Ainsi, la finalité de toute organisation, est l'atteinte de ses objectifs assignés. Cependant, elle ne peut que l'atteindre grâce aux ressources humaines. Pour que ces ressources humaines arrivent à accomplir et à réaliser tous ces objectifs, elles doivent être motivées [1].

D'après la théorie de Karl Max [2], dans la chronologie sociologique, le travail représente à la fois un facteur de changement social et un facteur de fonctionnement social. D'une part, la reproduction naturelle et sociale, la production économique ainsi que l'élargissement des moyens de vivre ne sont possibles que grâce à l'activité du travail.

Plusieurs experts en management des ressources humaines notamment : Herzberg, Maslow et Robbins & Judge, sous-tendent que la motivation constitue un déterminant majeur de la performance au travail et occupe une place prépondérante dans le comportement humain au travail, en ce qu'elle oriente l'effort, stimule l'engagement et favorise l'accomplissement des objectifs individuels et organisationnels. Lorsqu'elle n'est pas suffisamment perçue, les organisations sont confrontées à une baisse de la performance, à une augmentation du taux d'absentéisme et du turnover, ainsi qu'à une insatisfaction croissante des usagers. Inversement, un personnel motivé constitue un levier stratégique de performance durable, car il favorise l'amélioration de la productivité, de la qualité du travail et de l'atteinte des objectifs assignés de l'organisation [3-5].

Dans l'approche du management des ressources humaines, le travail représente une activité orientée vers l'obtention d'un gain économique, la rémunération détermine le principal moteur de l'effort et du rendement du travailleur [6]. Dans cette perspective, Mouzaia & Ouffa, renchérissent que tout travail procure un gain. Ils rapportent que la rémunération est un élément clé de la politique des ressources humaine constituant un facteur prédominant dans la motivation du personnel au travail et donc de performance individuelle et collective ou à contrario, de conflit et de frustrations engendrant démotivation voire comportements contreproductifs, selon les cas [7]. Sa gestion est une opération très importante au sein de toute entreprise car, elle constitue un moyen de motivation des salariés ce qui entraîne une augmentation de la productivité. Cependant, toute politique de rémunération (digne de ce nom) a pour but : d'attirer ; de fidéliser et de motiver. Un « bon » système de rémunération est un système qui répond aux principes suivants « Equitable, Compétitif, Motivant, Fédérateur, Transparent, Flexible, Adapté/évolutif, Global, Différencié et Contrôlé ». L'attractivité, la fidélisation, la promotion des meilleurs dans l'entreprise, ainsi que l'encouragement de la ligne managériale à la valorisation et au développement de la performance, sont les ingrédients-clés et incontournables aujourd'hui d'une politique de rémunération.

Cependant, au niveau mondial, la performance des hôpitaux publics dépend largement de la disponibilité, de la stabilité et de la motivation des professionnels de santé. Ainsi, face à un personnel démotivé, il s'observe souvent dans la plupart des cas d'effets négatifs sur la

productivité, la qualité des soins, la sécurité des patients et la continuité des services [8]. Partant de ce contexte, il y a lieu d'indiquer que la rémunération perçue comme salaire de base, primes, indemnités et régularité de paiement demeure un déterminant majeur de la motivation du personnel au travail, car elle influence à la fois le bien-être au travail, la perception de reconnaissance et l'atteinte des objectifs fixés par l'institution.

Dans un même ordre d'idée, l'OMS, signale que dans des nombreux pays du monde et en voie de développement en particulier, les hôpitaux publics font face à des défis structurels majeurs liés à la motivation des professionnels de santé. Dans la prestation des services de santé de qualité, ces professionnels de santé sont fortement influencés par les politiques de rémunération mises en place par les États. Malheureusement, face à cette politique de rémunération perçue, ils expriment une insatisfaction croissante face à des salaires et primes jugés insuffisants, des retards de paiement et une faible reconnaissance financière de leur charge de travail, ce qui engendre des tensions sociales et des perturbations des services publics hospitaliers [9].

Plusieurs études menées sur le continent africain, comme ceux de Zhang et Reuters ont rapportés que les retards de salaire et le non-paiement régulier des avantages sociaux constituent un problème majeur dans de nombreux hôpitaux publics. Force est de constater des retards de paiement fréquents notamment au Kenya, au Nigeria, en Tanzanie, en Ouganda, en Éthiopie, au Ghana, en République Démocratique du Congo touchant particulièrement les professionnels de santé du secteur public [10,11]. Parfois on observe dans certains hôpitaux publics de référence des arriérés de salaires et primes, situation ayant contribué à des grèves nationales de professionnels de santé (médecins, infirmiers, sages-femmes, administrateurs gestionnaires, etc.) ce qui conduit à une réduction de l'offre de soins dans les établissements publics. Par ailleurs, ils ont connu des arrêts de travail répétés, dénonçant le non-paiement d'allocations, des indemnités et des retards prolongés de salaires, primes et avantages sociaux. Cette situation a entraîné des impacts directs sur la continuité des soins. Ces constats révèlent que, dans plusieurs pays africains, la rémunération des professionnels de santé n'est pas seulement faible, mais aussi peu fiable, ce qui fragilise la présence effective du personnel et la performance des hôpitaux publics.

Face à cette situation, la RDC n'est pas épargnée où la problématique de la rémunération tardive et insuffisante des professionnels de santé est particulièrement préoccupante et documentée dans plusieurs hôpitaux publics. En analysant les conditions de vie professionnelle des agents, les facteurs de démotivation semblent couvrir un espace important dans l'exercice de leurs fonctions. Le professionnel de santé étant toujours en contact avec toutes les couches de la société, jouit pour ce fait d'un respect et d'un prestige social indéniable. Cependant, il est pourtant malheureux de constater que dans le pays, le professionnel de santé travaille quotidiennement dans des conditions difficiles et se voit quelques fois obligé de protester contre, les salaires et primes insignifiants, le non paiement des autres avantages. D'où l'importance et la nécessité d'une rémunération conséquente de l'activité du personnel de santé par l'autorité compétente.

Dans la Zone de santé de Kenge, malgré le développement des compétences assuré à travers les supervisions mensuelles et les formations en cours d'emploi, la rémunération (irrégularité, modicité des salaires et des primes de performance), et les mauvaises conditions de travail ont été identifiées comme facteurs de démotivation [12]. Dans ces contextes hospitaliers, les professionnels de santé sont souvent contraints de recourir à des activités extrahospitalières ou à des emplois secondaires pour compenser l'insuffisance et l'irrégularité de leur rémunération principale, ce qui affecte leur disponibilité et leur engagement au travail. À Kolwezi, les résultats d'une étude sur l'analyse des facteurs influençant la motivation de personnel de santé dans les structures de soins indiquent une démotivation marquée du personnel soignant : 8 professionnels sur 10 interrogés exprimaient une insatisfaction généralisée liée à la surcharge de travail, au manque de ressources et à leur faible implication dans les prises de décision [13]. Ainsi, pour garantir des soins de qualité à la population et renforcer le système de santé congolais, l'amélioration de la politique de rémunération constitue un facteur clé de motivation du personnel.

Cette étude a comme objectif général d'analyser le rôle de la politique de rémunération dans la motivation des professionnels de santé exerçant dans les hôpitaux publics en République Démocratique du Congo.

## Matériel et Methodes

### Type d'étude

Notre étude est de type descriptif transversal à visée analytique.

### Population d'étude

La population cible de notre étude est constituée des professionnels de santé de la RDC précisément issus des structures publiques de santé ci-après :

- Hôpital Général de Référence de LUPUTA/Province de Lomami ;
- Centre Hospitalier LUSUKU/Province de Lomami ;
- Hôpital Kimbanguiste de Kinshasa / ville province de Kinshasa ;
- Centre Hospitalier des sœurs de Kingasani/ville province de Kinshasa.

Les sujets répondant aux critères de sélection ci-dessous :

- Être professionnel de santé de la RDC spécifiquement dans les 4 structures hospitalières ciblées ci-dessus ;
- Être présent lors de notre enquête ;
- Accepter délibérément de participer à notre enquête ;
- Être capable de répondre aux questions posées.

Sont exclus de notre enquête tout agent ne remplissant pas les critères d'inclusion précités ci-haut.

### Echantillonnage

Dans notre étude, nous avons opté pour l'échantillonnage par quotas de 30 professionnels de santé par structure, ce qui donne une taille d'échantillon de 120 professionnels de santé ayant accepté de participer à notre étude dans les structures sanitaires ciblées.

### Collecte des données

- Méthode : La collecte des données s'est déroulée selon une méthode prospective.
- Technique : Des entretiens individuels en face à face ont été menés auprès des professionnels de santé ayant accepté de participer à l'étude.

Les enquêteurs, recrutés parmi le personnel infirmier de différents hôpitaux, ont administré un questionnaire préétabli en cochant les réponses fournies.

### Traitement et analyse des données

Les données collectées ont fait l'objet d'un processus de traitement en plusieurs étapes. Elles ont d'abord été saisies, codées et contrôlées sous Microsoft Excel, puis transférées vers le logiciel SPSS, version 22, en vue de leur analyse. Les traitements réalisés à l'aide de SPSS ont porté sur des analyses descriptives (univariées) et bivariées (inférentielles), permettant de produire des tableaux et des indicateurs statistiques nécessaires à l'exploitation des résultats.

### Considérations éthiques

Avant d'entamer la collecte des données, notre étude a reçu l'approbation du comité d'éthique médicale local. Tous les participants ont été informés de l'objectif poursuivi par la recherche. Nous avons également obtenu les autorisations nécessaires auprès des responsables des structures sanitaires ciblées. La participation à l'étude était volontaire, et l'anonymat ainsi que la confidentialité des données ont été rigoureusement respectés.

## Résultats

La lecture de ce tableau montre que les professionnels de santé interrogés étaient majoritairement des hommes (58,3%). L'âge médian était de 45,3 ans (EIQ : 22,5). La plupart des professionnels de santé étaient mariés (65%). Les infirmiers représentaient la catégorie professionnelle la plus nombreuse (60%). L'ancienneté médiane dans le service s'élevait à 8 ans (EIQ : 4,6 ans) (*Tableau 1*).

L'analyse des résultats indique que la grande majorité de professionnel de santé (75,8%) déclare ne pas bénéficier d'une motivation jugée adéquate, et que la politique de motivation était non satisfaisante (80,8%). Par ailleurs, le niveau de motivation est jugé faible par plus de la moitié du personnel (51,7%). Les conditions de travail demeuraient non satisfaisantes (90,8%). La régularité de la rémunération reste limitée, la modalité « non régulière » étant rapportée par la plupart du personnel (65,8%). Force est de constater que l'inadéquation de la rémunération aux charges existentielles est massivement rapportée (89,2%) (*Tableau 2*).

Tableau 1. Caractéristiques sociodémographiques

| Variables                                                               | Effectifs<br>(n= 120) | Pourcentage |
|-------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-------------|
| <b>Sexe</b>                                                             |                       |             |
| Hommes                                                                  | 70                    | 58,3        |
| Femmes                                                                  | 50                    | 41,7        |
| <b>Age (ans) Médiane : 42 ans<br/>(EIQ : 22 ans)</b>                    |                       |             |
| 20 – 30                                                                 | 18                    | 15,0        |
| 31 – 40                                                                 | 37                    | 30,8        |
| 41 – 50                                                                 | 43                    | 35,8        |
| 51 – 60                                                                 | 22                    | 18,3        |
| <b>État matrimonial</b>                                                 |                       |             |
| Marié                                                                   | 78                    | 65,0        |
| Célibataire                                                             | 3                     | 27,5        |
| Veuf (ve)                                                               | 3                     | 2,5         |
| <b>Catégorie professionnelle</b>                                        |                       |             |
| Infirmier(e)                                                            | 72                    | 60,0        |
| Techniciens de Labo /Biologiste                                         | 13                    | 10,8        |
| Sage-femme                                                              | 16                    | 13,3        |
| Pharmacien(ne)                                                          | 4                     | 3,3         |
| Administrateur - gestionnaire                                           | 3                     | 2,5         |
| Médecin                                                                 | 15                    | 12,5        |
| <b>Ancienneté dans le service ;<br/>médiane : 8 ans (EIQ : 4,6 ans)</b> |                       |             |
| 1 – 5                                                                   | 43                    | 35,8        |
| 6 – 10                                                                  | 62                    | 51,7        |
| 11– 20                                                                  | 15                    | 12,5        |

S'agissant de l'impact organisationnel, plus de la moitié des enquêtés (74,2%) estiment que la politique de rémunération n'influence pas significativement la performance institutionnelle. Cependant, les éléments de rémunération effectivement perçus demeurent très limités, le salaire de base et les primes de risque ne concernant qu'une très faible proportion du personnel (respectivement 43,3% et 36,7%). On constate que les avantages sociaux demeuraient absents chez la majorité du personnel (60%). Les conséquences de l'insuffisance de la rémunération étaient notamment l'absentéisme et les retards au travail (58,3%), le turnover du personnel (61,7%) et la dégradation de la qualité des soins (65%) (Tableau 2).

Tableau 2. Motivation du personnel au travail et politique de rémunération des professionnels de santé en RDC

| Variables                                                | Effectifs<br>(n= 120) | Pourcentage |
|----------------------------------------------------------|-----------------------|-------------|
| <b>Motivation convenable du personnel</b>                |                       |             |
| Oui                                                      | 29                    | 24,2        |
| Non                                                      | 91                    | 75,8        |
| <b>Niveau de motivation</b>                              |                       |             |
| Élevée                                                   | 0                     | 0,0         |
| Moyen                                                    | 58                    | 48,3        |
| Faible                                                   | 62                    | 51,7        |
| <b>Politique de motivation</b>                           |                       |             |
| Satisfaisante                                            | 23                    | 19,2        |
| Non satisfaisante                                        | 97                    | 80,8        |
| Conditions de travail                                    |                       |             |
| Satisfaisantes                                           | 11                    | 9,2         |
| Non satisfaisantes                                       | 109                   | 90,8        |
| <b>Appréciation de la rémunération</b>                   |                       |             |
| Très satisfaisante                                       | 0                     | 0,0         |
| Satisfaisante                                            | 8                     | 6,7         |
| Assez satisfaisante                                      | 23                    | 19,2        |
| Pas satisfaisante                                        | 89                    | 74,2        |
| <b>Rémunération régulière</b>                            |                       |             |
| Oui                                                      | 41                    | 34,2        |
| Non                                                      | 79                    | 65,8        |
| <b>Adéquation aux charges existentielles</b>             |                       |             |
| Oui                                                      | 13                    | 10,8        |
| Non                                                      | 107                   | 89,2        |
| <b>Influence de la rémunération sur la performance</b>   |                       |             |
| Significative                                            | 31                    | 25,8        |
| Non significative                                        | 89                    | 74,2        |
| <b>Éléments de la rémunération perçus</b>                |                       |             |
| Salaire de base                                          | 52                    | 43,3        |
| Primes de risques                                        | 44                    | 36,7        |
| Avantages sociaux                                        |                       |             |
| Présents                                                 | 48                    | 40,0        |
| Absents                                                  | 72                    | 60,0        |
| <b>Conséquences de l'insuffisance de la rémunération</b> |                       |             |
| Absentéisme et retards                                   | 70                    | 58,3        |
| Turnover du personnel                                    | 74                    | 61,7        |
| Mauvaise qualité des soins                               | 78                    | 65,0        |

Les résultats de ce tableau révèlent une relation statistiquement très significative entre la politique de rémunération et la motivation des professionnels de santé ( $p < 0,01$ ). Cette situation démontre que lorsque la rémunération est jugée satisfaisante (78,3%), les professionnels de santé sont motivés. À l'inverse, une rémunération non satisfaisante ou inadéquate est

associée à une démotivation massive (88,7%). Il ressort que la politique de rémunération constitue un facteur clé de la motivation du personnel, tandis que son insuffisance dé motive fortement le personnel, avec des effets négatifs sur la performance institutionnelle (Tableau 3).

**Tableau 3. Relation entre la politique de rémunération et la motivation des professionnels de santé**

| Politique de rémunération | Motivation        |                   | Total             | X <sup>2</sup> | ddl | p     |
|---------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|----------------|-----|-------|
|                           | Oui n (%)         | Non n (%)         |                   |                |     |       |
| Satisfaisante             | 18 (78,3%)        | 5 (21,7%)         | 23 (100%)         | 41,85          | 1   | 0,001 |
| Non satisfaisante         | 11 (11,3%)        | 86 (88,7%)        | 97 (100%)         |                |     |       |
| <b>Total</b>              | <b>29 (24,2%)</b> | <b>91 (75,8%)</b> | <b>120 (100%)</b> |                |     |       |

## Discussion

Cette étude visait à analyser le rôle de la politique de rémunération dans la motivation des professionnels de santé exerçant dans les hôpitaux publics en République Démocratique du Congo (RDC). Les résultats révèlent une relation statistiquement très significative entre la politique de rémunération et la motivation des professionnels de santé ( $p < 0,01$ ). Lorsque la rémunération est jugée satisfaisante, 78,3% des professionnels de santé sont motivés ; à l'inverse, une rémunération non satisfaisante est associée à une démotivation massive (88,7%). Ces constats s'inscrivent dans la lignée des travaux existants sur la motivation des ressources humaines en santé dans les pays à revenu faible et intermédiaire.

Premièrement, nos résultats rejoignent les conclusions de Gupta *et al.* [14] qui, dans une revue systématique portant sur les approches visant à motiver les médecins et infirmiers dans les pays à revenu faible et intermédiaire, soulignent que les interventions financières sont fréquemment citées comme des leviers de motivation, bien que leur efficacité dépende fortement du contexte de mise en œuvre et de la manière dont elles sont perçues par les bénéficiaires. Dans notre étude, la perception d'une rémunération insuffisante, irrégulière et inadéquate par rapport aux charges existentielles (89,2%) constitue un facteur prépondérant de démotivation. Cela suggère que ce n'est pas tant l'existence d'une prime ou d'un salaire qui importe, mais

bien sa capacité à répondre aux besoins fondamentaux des agents et à être versée de manière fiable.

Deuxièmement, les conséquences de l'insuffisance de la rémunération identifiées dans notre étude notamment l'absentéisme et les retards (58,3%), le turnover (61,7%) et la mauvaise qualité des soins (65%) trouvent un écho dans les travaux de Tweheyo *et al.* [15] menés en Ouganda rural. Ces auteurs ont montré que les retards ou omissions de salaire figuraient parmi les principaux facteurs d'absentéisme des professionnels de santé, ces derniers étant contraints de développer des activités génératrices de revenus parallèles pour compenser l'insuffisance de leur rémunération principale. De même, Mukasa *et al.* [16] ont identifié, dans le sud-ouest de l'Ouganda, que la recherche de sources de revenus additionnelles constituait l'un des quatre thèmes majeurs expliquant l'absentéisme des agents de santé. Nos résultats confirment cette dynamique dans le contexte congolais, où les professionnels de santé recourent à des activités extrahospitalières ou à des emplois secondaires, affectant directement leur disponibilité et leur engagement.

Troisièmement, l'impact de la rémunération sur la satisfaction au travail et, par conséquent, sur les intentions de rester ou de quitter l'établissement, est documenté par Bonenberger *et al.* [17] au Ghana. Ces auteurs ont établi que la satisfaction au travail jouait un rôle médiateur entre la motivation et l'intention de turnover. Dans notre étude, 74,2% des enquêtés estiment

que la politique de rémunération n'influence pas significativement la performance institutionnelle, ce qui reflète moins un désintérêt pour la rémunération qu'une résignation face à un système perçu comme structurellement défaillant. Cette résignation, combinée à l'absence d'avantages sociaux chez 60% du personnel, alimente un sentiment de dévalorisation et renforce les comportements de retrait.

Quatrièmement, la nécessité d'une approche systémique pour améliorer la motivation et la performance des professionnels de santé est confirmée par les travaux de Kane *et al.* [18] portant sur le financement basé sur les résultats (FBR) au Zimbabwe. Ces auteurs ont démontré que la motivation et la performance des agents de santé dépendent in fine de la solidité et de l'adaptabilité des systèmes de santé, notamment en ce qui concerne la régularité des paiements et la prévisibilité des ressources. Dans le contexte de la RDC, Mafuta *et al.* [19] ont conçu un ensemble d'interventions visant à améliorer la performance des professionnels de santé pour la prestation de services de santé sexuelle et reproductive des adolescents, en reconnaissant explicitement que la motivation des agents constitue un prérequis indispensable. Nos résultats apportent une preuve empirique supplémentaire à l'appui de cette approche : sans un socle de rémunération adéquat et régulier, les interventions visant à renforcer les compétences ou à améliorer l'organisation du travail risquent d'être compromises par une démotivation profonde.

Enfin, nos résultats s'alignent sur les conclusions de Henderson et Tulloch [20] qui, dans une revue portant sur les incitations pour retenir et motiver les professionnels de santé dans les pays du Pacifique et d'Asie, ont souligné que si les facteurs économiques jouent un rôle significatif, ils ne sont pas les seuls déterminants. Ces auteurs insistent sur l'importance d'articuler incitations financières et non financières (conditions de travail, supervision, opportunités de formation) dans un ensemble cohérent. Dans notre étude, les conditions de travail sont jugées non satisfaisantes par 90,8% des enquêtés, ce qui indique que la rémunération, bien que

centrale, ne peut à elle seule compenser un environnement de travail globalement dégradé. Cela plaide pour une réforme intégrée de la politique de rémunération qui prenne en compte la globalité des conditions d'exercice.

En définitive, cette étude confirme que la politique de rémunération constitue un déterminant majeur de la motivation des professionnels de santé en RDC, et que son insuffisance produit des effets délétères sur la performance des hôpitaux publics. Ces résultats appellent à une revalorisation substantielle et à une sécurisation des paiements, condition sine qua non de toute stratégie visant à renforcer la motivation et, partant, la qualité des soins dispensés à la population congolaise.

### Conclusion

Cette étude révèle que la politique de rémunération constitue un déterminant majeur de la motivation des professionnels de santé dans les hôpitaux publics en RDC. Les résultats montrent que 75,8% du personnel se sent peu motivé et 80,8% juge la politique de motivation non satisfaisante, en raison notamment de salaires insuffisants, de primes irrégulières et d'avantages sociaux quasi inexistantes.

L'analyse statistique confirme une relation très significative entre rémunération et motivation ( $p < 0,001$ ) : une rémunération satisfaisante motive 78,3% des agents, tandis qu'une rémunération inadéquate en dé motive 88,7%. Ces insuffisances entraînent absentéisme, turnover et dégradation de la qualité des soins.

En somme, une réforme urgente de la politique de rémunération axée sur la régularité, la revalorisation et l'équité est indispensable pour restaurer la motivation des soignants et améliorer la performance des hôpitaux publics congolais.

---

*Conflits d'intérêt : Aucun.*

### Références

1. Rasool SF, Samma M, Wang M, Zhao Y, Zhang Y. How Human Resource Management Practices Translate Into Sustainable Organizational Performance: The Mediating Role Of Product, Process And Knowledge Innovation. *Psychol Res Behav Manag.* 2019 Nov 1;12:1009-1025.

2. Shimp, Kaleb (2009) "The Validity of Karl Marx's Theory of Historical Materialism," *Major Themes in Economics*, 11, 35-56.
3. Herzberg, F. (2003). *Work and the nature of man*. New York, World Publishing Company.
4. Maslow, A. H. (1954). *Motivation and personality*. Harper & Row.
5. Robbins, S. P., & Judge, T. A. (2018). *Organizational behavior* (17th ed.). Pearson Education.
6. Taylor, F. W. (1911). *The principles of scientific management*. Harper & Brothers.
7. Mouzaia, S., & Ouffa, S. (2015). La rémunération comme facteur de motivation et de performance du personnel dans les organisations. *Revue Algérienne de Management*, 6(2), 45–58.
8. Amoukou Issaka AN, Traoré Hassane AB, Adam ND, Issaka R, Laouali L, Kaka A, Abdou A. Facteurs influençant la qualité de la prise en charge des patients dans les hôpitaux publics en Afrique subsaharienne: revue systématique de la littérature. *Revue del'Infirmier Congolais*. 2026;10(1):11-17.
9. Organisation mondiale de la Santé (OMS). (2023). *Rapport mondial sur le personnel de santé : renforcer la motivation et la performance dans les systèmes de santé*. Genève : OMS.
10. Zhang H, Mahajan M, Croke K, Bauhoff S, Waiswa P, McConnell M. Salary delays among public sector primary care workers: evidence from facility surveys across 16 low- and middle-income countries. *BMJ Glob Health*. 2025 Dec 11;10(12):e017742.
11. Reuters. (2025). Nigerian public doctors strike over pay and welfare issues.
12. Nkwahata , R., Tabibi , B., Nsungu , E. and Buhendwa , E. 2023. Facteurs de démotivation des prestataires de la zone de santé de Kenge dans le contexte du financement basé sur la performance. *Revue Internationale des Sciences de Gestion*. 6, 2 (Apr. 2023).
13. Kalau Kaumb Gabin, Basila Ilengi Mbula Jean Pierre, Mubaya Kibemba José, Amisi Imani Aide-Stéphane, Tohemo Lukamba Alexis. Analyse des facteurs influençant la motivation de personnel de santé dans les structures de soins de la ville de Kolwezi : Analyse comparative entre 3 structures de santé de la Zone de santé de Kolwezi (Lualaba) République démocratique du Congo. *Revue Congolaise des Sciences et Technologies* : 4(4) (2025):
14. Gupta J, Patwa MC, Khuu A, Creanga AA. Approaches to motivate physicians and nurses in low- and middle-income countries: a systematic literature review. *Hum Resour Health*. 2021;19(1):4.
15. Tweheyo R, Reed C, Campbell S, Davies L, Daker-White G. 'I have no love for such people, because they leave us to suffer': a qualitative study of health workers' responses and institutional adaptations to absenteeism in rural Uganda. *BMJ Glob Health*. 2019 Jun 6;4(3):e001376.
16. Mukasa MN, Sensoy Bahar O, Ssewamala FM, KirkBride G, Kivumbi A, Namuwonge F, Damulira C. Examining the organizational factors that affect health workers' attendance: Findings from southwestern Uganda. *Int J Health Plann Manage*. 2019 Apr;34(2):644-656
17. Bonenberger M, Aikins M, Akweongo P, Wyss K. The effects of health worker motivation and job satisfaction on turnover intention in Ghana: a cross-sectional study. *Hum Resour Health*. 2014;12:43.
18. Kane S, Gandidzanwa C, Mutasa R, Moyo I, Sismayi C, Mafaune P, Dieleman M. Coming Full Circle: How Health Worker Motivation and Performance in Results-Based Financing Arrangements Hinges on Strong and Adaptive Health Systems. *Int J Health Policy Manag*. 2019 Feb 1;8(2):101-111.
19. Mafuta E, Zarei K, Egbende L, Kazenza B, Bastien S, Chandra-Mouli V. Feasibility, acceptability, and effectiveness of a package of interventions to improve the performance of health workers in the Democratic Republic of Congo to deliver adolescent and youth sexual and reproductive health services. *Glob Health Action*. 2025 Dec;18(1):2540687.
20. Henderson LN, Tulloch J. Incentives for retaining and motivating health workers in Pacific and Asian countries. *Hum Resour Health*. 2008 Sep 15;6:18.