



**HAL**  
open science

# La reconnaissance au travail à l'hôpital: du concept à la réalisation d'un état des lieux

Christophe Baret, Isabelle Recotillet, Cathel Kornig

## ► To cite this version:

Christophe Baret, Isabelle Recotillet, Cathel Kornig. La reconnaissance au travail à l'hôpital: du concept à la réalisation d'un état des lieux. Association de recherche appliquée au management des organisations de santé (ARAMOS), Ecole Polytechnique, Oct 2020, Paris, France. halshs-03213286

**HAL Id: halshs-03213286**

**<https://shs.hal.science/halshs-03213286v1>**

Submitted on 30 Apr 2021

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

## **La reconnaissance au travail à l'hôpital : du concept à la réalisation d'un état des lieux**

Christophe BARET  
Isabelle RECOTILLET  
Cathel KORNIG

LEST-CNRS, Aix Marseille Université, Aix-en-Provence, France

L'hôpital est « sous tension », « au bord de la rupture », depuis plusieurs années les personnels hospitaliers alertent les médias, l'opinion publique et les politiques sur la dégradation des conditions de travail, sur le manque de moyens pour apporter des soins de qualité, sur le manque d'attractivité des salaires ou encore sur l'augmentation des violences subies. Nombreux sont ceux qui sont descendus dans la rue pour réclamer davantage de moyens et une revalorisation des salaires et des carrières. Ils attendent une meilleure reconnaissance de leurs compétences, de leur investissement au travail et plus généralement du rôle sociétal crucial des métiers du soin. Si on adopte une lecture de ces revendications en termes d'attentes de reconnaissance au travail, dans le cadre d'une démarche scientifique, nous proposons ici de définir le concept de reconnaissance au travail, et de mesurer la perception et les attentes la reconnaissance des personnels afin de livrer aux managers et aux décideurs publics des informations plus précises. Dans un premier temps nous présentons les 4 dimensions de la reconnaissance au travail qui font consensus dans la littérature internationale, ensuite nous détaillons la méthodologie de l'enquête statistique réalisée dans un CHU français qui a recueilli 3112 réponses exploitables, enfin nous exposons les résultats obtenus.

### **La reconnaissance au travail un concept multidimensionnel**

La reconnaissance au travail est un concept issu de la philosophie (Honneth, 1992) qui a été introduit plus récemment dans les sciences du management. Selon l'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (ANACT), la reconnaissance au travail serait un des facteurs de l'amélioration de la qualité de vie au travail (QVT). Une enquête réalisée en 2013 par cette agence<sup>1</sup> révèle que 58% des répondants estiment que la reconnaissance est, après le respect (64%), le mot qui caractérise le mieux la QVT.

La littérature en management propose plusieurs définitions de la reconnaissance. Bourcier et Palobart (1997) la définissent du point de vue de la personne qui reconnaît : « la reconnaissance est la réaction constructive et personnalisée, exprimée à court terme par un individu à la suite d'une action ou d'une attitude, particulière ou globale, qui constitue un effort méritant d'être relevé à ses yeux. » (p.67). Brun et Dugas (2002) se placent eux du côté de celui qui est reconnu « la démonstration sans ambiguïté du fait que nos réalisations, nos pratiques de travail et notre personne sont appréciées à leur juste valeur » (p.7). Quoi qu'il en soit, la reconnaissance résulte d'une interaction sociale. La reconnaissance s'exprime dans une relation dans laquelle se joue le fait d'être reconnu (ou de ne pas l'être) et de reconnaître (ou de ne pas reconnaître) : « si la reconnaissance est réelle, (...) elle est réciproque (...) » (Bourcier et Palobart, 1997, p.38).

Pour Bourcier et Palobart (1997), c'est avant tout l'individu qui doit être reconnu, on doit s'intéresser à la personne en tant qu'être unique, on est alors plutôt dans le cadre de la considération. C'est un

---

<sup>1</sup> Réalisée par TNS Sofres auprès d'un échantillon de 1001 salariés actifs occupés (âgés de 18 ans et plus, issus du panel de TNS et interrogés en ligne). <https://www.anact.fr/les-salaries-font-de-la-reconnaissance-un-element-cle-de-la-qualite-de-vie-au-travail>

comportement général et permanent qui tend à accepter l'autre comme une personne. Brun et Dugas (2002), se réfèrent aux approches psychodynamiques et comportementalistes la reconnaissance et mettent l'accent sur les pratiques de travail, sur l'apport de l'employé à l'organisation. La reconnaissance s'exprime par rapport à une action particulière valorisée aux yeux d'autrui. Les différentes approches de la reconnaissance au travail en mettent en avant soit l'individu lui-même, soit sa contribution à l'organisation, soit le contenu de son travail, soit encore les efforts qu'il déploie.

Le résultat est que la reconnaissance est aujourd'hui présentée dans les travaux de recherche comme un concept multidimensionnel. Les 4 dimensions retenues par Brun et Dugas (2008), et qui ont guidé l'ensemble de notre travail de terrain, sont :

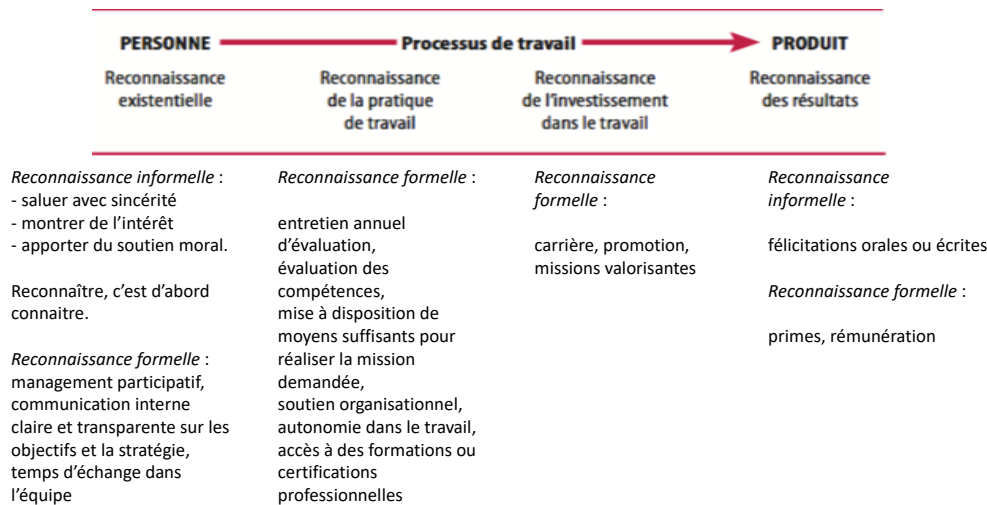
- la reconnaissance existentielle : de la personne en tant qu'être humain au sein de l'organisation ;
- la reconnaissance de la pratique de travail : de la qualité du travail réalisé, du professionnalisme et des compétences professionnelles ;
- la reconnaissance de l'investissement dans le travail : des efforts réalisés, de l'énergie déployée ;
- la reconnaissance des résultats du travail : de la contribution, de l'utilité, des produits ou services créés.

La reconnaissance étant le résultat d'une interaction sociale, elle émane nécessairement d'une source, d'un émetteur de reconnaissance. La littérature identifie 5 sources de reconnaissance :

- organisationnelle : les pratiques de GRH, une culture de la reconnaissance
- verticale : la direction générale, le supérieur hiérarchique
- horizontale : les pairs, les collègues, l'équipe
- externe : les clients, les patients
- sociétale : le public, les médias

La reconnaissance se manifeste via des pratiques de reconnaissance qui peuvent être formelles ou informelles, individuelles ou collectives, financières ou non financières (Picque-Kiraly et Ottmann, 2019). Un exemple des différentes pratiques de reconnaissance répertoriées dans la littérature est donné par Jabob (2001) (cf. tableau 1).

Tableau 1 : Les pratiques de reconnaissance



2

Source : Jacob, 2001

## Méthodologie

Les résultats présentés ici sont tirés d'une enquête réalisée en 2018 auprès des personnels d'un CHU français qui emploie environ 12000 personnels non médicaux et 1800 personnels médicaux. S'agissant d'une action prévue au plan QVT 2017 de l'établissement, l'enquête a été réalisée à la demande de la Direction des ressources humaines. Elle a été financée par le fond de la Fédération hospitalière de France, appel à projet « Innovation organisationnelle ». L'enquête a été administrée en ligne, pendant deux mois en 2018, à l'ensemble des salariés de l'établissement suivant un protocole précis pour les envois et relances des non-répondants. Au total, 3112 salariés ont rempli un questionnaire complet pour un effectif total de 17114 personnes, soit un taux de réponse de 18,2%. Le taux de réponse a été variable, allant de 41% pour les personnels administratifs et de direction à 14% pour les personnels des services de soin.

## Les résultats

Seulement 26% des répondants ont exprimé leur accord à la question : « J'estime que l'on me reconnaît au sein de l'établissement (Cf. tableau 2). Les personnels impliqués dans les soins se sentent les moins reconnus et notamment les médecins (16%) alors que les personnels administratifs et éducatifs se sentent les plus reconnus (35% et 36%).

Tableau 2 : Sentiment de reconnaissance par catégorie professionnelle

	Au sein de chaque catégorie, part de répondants qui estiment se sentir reconnus au sein de l'établissement
Personnel administratif et de direction	35%
Personnel des services de soin	23%

Personnel médical	16%
Personnel médico-technique	19%
Personnel technique et ouvrier	31%
Personnel éducatif	36%
<b>Total</b>	<b>26%</b>

Si on interroge les personnes sur les différentes dimensions de la reconnaissance, la proportion de personnes qui se sentent reconnues augmentent fortement puisque les proportions sont entre 40% et 58% de personnes qui se sentent reconnues sur les quatre dimensions (Cf. tableau 3). Ce sont les personnels médicaux, médicotechniques et de soins qui se sentent les moins reconnus. Pour toutes les catégories de personnel, c'est le sentiment de reconnaissance de l'investissement au travail qui est le plus en retrait avec seulement 40% des personnels qui estiment que leur investissement au travail est reconnu alors qu'ils sont 58% à estimer que les résultats de leur travail est reconnu.

Tableau 3 : Sentiment de reconnaissance par catégorie professionnelle selon les quatre dimensions de la reconnaissance

	Reconnaissance existentielle	Reconnaissance de la pratique de travail	Reconnaissance des résultats	Reconnaissance de l'investissement
Personnel administratif et de direction	62%	64%	67%	53%
Personnel des services de soin	<b>49%</b>	57%	<b>54%</b>	<b>40%</b>
Personnel médical	<b>49%</b>	<b>51%</b>	<b>54%</b>	<b>31%</b>
Personnel médico-technique	<b>49%</b>	<b>52%</b>	<b>54%</b>	<b>36%</b>
Personnel technique et ouvrier	58%	64%	65%	47%
Personnel éducatif	63%	67%	76%	55%
Total	<b>53%</b>	<b>57%</b>	<b>58%</b>	<b>40%</b>

Les sources de reconnaissance perçues sont principalement les collègues et les supérieurs hiérarchiques. Le patient est perçu comme une source de reconnaissance importante aussi, notamment de l'utilité du travail. La direction n'est pas perçue comme une source de

reconnaissance (Cf. tableau 4). Les qualités personnelles sont surtout reconnues par les pairs. Les supérieurs hiérarchiques reconnaissent la contribution au service et les patients sont une source de reconnaissance de l'utilité du travail.

Tableau 4 : Les sources de reconnaissance perçues par formes la reconnaissance

Reconnaissance de	Direction (%)	Collègues (%)	Supérieurs (%)	Patients (%)
Efforts	5	35	29	25
Attitude positive	3	37	26	25
Qualités personnelles	3	<b>39</b>	28	21
Compétences	5	34	34	20
Utilité du travail	6	30	29	<b>26</b>
Qualité du travail	5	32	32	23
Contribution au service	5	38	<b>35</b>	11

Bien que la direction en soit pas perçue comme une source de reconnaissance, les attentes de reconnaissance sont fortes à son égard notamment concernant les compétences et l'utilité du travail (Cf. tableau 5). Les attentes de reconnaissance sont fortes aussi vis-à-vis de la hiérarchie. Alors que les patients et les collègues constituent une source actuelle de reconnaissance importante, les attentes les concernant sont moindre. Il apparait donc que pour l'ensemble des formes de reconnaissance, les personnels hospitaliers, toutes catégories confondues, trouvent dans les patients et les collègues des signes de reconnaissance qu'ils n'ont pas en provenance de la direction de l'établissement.

Tableau 5 : Les sources de reconnaissance attendues par formes de reconnaissance

Reconnaissance de	Direction (%)	Collègues (%)	Supérieurs (%)	Patients (%)
Efforts	29	20	36	12
Attitude positive	20	25	36	14
Qualités personnelles	20	26	35	13
Compétences	29	21	35	13
Utilité du travail	30	19	33	14
Qualité du travail	28	21	35	13

Contribution au service	28	23	36	9
-------------------------	----	----	----	---

Nous avons également mis en évidence les pratiques de reconnaissance attendues par les personnes qui ont exprimé une faible perception de reconnaissance actuelle et les attentes de reconnaissance les plus fortes (Cf. Tableau 6). Ce résultat montre qu'avoir les moyens de bien faire son travail est la pratique la plus attendue (98%) avec l'autonomie (95%). Les agents hospitaliers attendent principalement une amélioration des conditions de travail, sous forme des moyens et d'autonomie comme pratique de reconnaissance. Ils attendent aussi de pouvoir participer à des formations et prendre part aux discussions sur l'organisation. Sans être négligées, les remerciements et la mise en évidence publique de la contribution sont moins attendus.

Tableau 7 : Les pratiques de reconnaissance attendues par les personnels identifiées comme ayant un écart entre leurs perceptions et leurs attentes de reconnaissance

	% de la population ayant un écart perçue/attendue qui attend cette pratique
Avoir les moyens de bien faire mon travail	98%
Avoir de l'autonomie dans mon travail	95%
Pouvoir participer à des formations	92%
Pouvoir prendre mes jours de repos quand je le souhaite	92%
Pouvoir prendre part aux discussions sur les évolutions de l'organisation	92%
Etre soutenu en cas de difficultés personnelles	90%
Recevoir des compensations financières	90%
Recevoir des appréciations sur mon travail	89%
Recevoir des remerciements verbaux informels	82%
Pouvoir participer à des groupes de résolutions de problèmes	81%
Pouvoir participer à des conférences	67%
Que ma contribution soit publiquement mise en évidence	42%
Qu'on me propose des activités extra-professionnelles	31%

## Conclusion

Cette recherche permet de préciser les perceptions et les attentes de reconnaissance du personnel d'un CHU français. Le traitement des 3112 questionnaires administrés met en évidence que les personnels médicaux et médicotechniques se sentent les moins reconnus à l'hôpital. La plus en retrait est la reconnaissance de l'investissement au travail, c'est-à-dire des efforts réalisés et de l'énergie déployée. Les personnels se sentent reconnus par les patients, les collègues et le supérieur hiérarchique mais pas par la direction de l'établissement alors que les attentes de reconnaissance à son égard sont importantes. Les pratiques de reconnaissance les plus attendues sont d'avoir les moyens de bien faire son travail et de bénéficier d'autonomie. Les efforts de reconnaissance devraient en priorité être destinés aux personnels impliqués dans les soins (médicaux, médicotechniques et soignants). Ces efforts devraient émaner principalement de la direction de l'établissement et concerner l'attribution de moyens pour travailler, la prise en charge de formations ou encore la préservation de l'autonomie dans le travail.

## Bibliographie

- Bourcier, Claude et Yves Palobart (1997) *La reconnaissance : un outil de motivation pour vos salariés*, Paris, Les Éditions d'Organisation, 195 pages. (Collection Audit).
- Brun, Jean-Pierre et Ninon Dugas (2002) *La reconnaissance au travail : une pratique riche de sens*, Chaire en gestion de la santé et de la sécurité au travail dans les organisations, Université Laval, 2002.
- Brun, Jean-Pierre et Ninon Dugas (2008) An analysis of employee recognition: Perspectives on human resources practices, *The International Journal of Human Resource Management*, Vol. 19, No. 4, April 2008, 716–730
- Honneth, Axel (1992) *La lutte pour la reconnaissance*. Paris, France : Editions du Cerf.
- Jacob, Réal (2001). « Reconnaissance au travail : un cadre de gestion », conférence et document du Colloque en gestion de ressources humaines organisé par le CHUQ, Québec.
- Picque-Kiraly C., Ottmann J.Y. (2019). « Organiser la reconnaissance des chercheurs dans les organisations et au-delà de leurs frontières », *Relations Industrielles*, 74-2, p.266-292.