



UNIVERSITE D'ABOMEY-CALAVI

~~~~~@~~~~~

**Faculté des Lettres, Arts et Sciences Humaines**

-----

**Ecole Doctorale Pluridisciplinaire (EDP) :  
Espaces, Cultures et Développement**

\*\*\*\*\*

**Filière : Sociologie-Anthropologie**

\*\*\*\*\*

**Option : Sociologie de Développement**

\*\*\*\*\*

**Mémoire de Diplôme d'Etude Approfondie**

**SUJET**

**Constructions sociales du retard chez les agents  
du CNHU-HKM à Cotonou**

**Réalisé par :**

**OGBU N. N. Rita**

**Sous la direction de :**

**Professeur NOUHOUAYI Albert**

**Professeur Emérite des Universités du CAMES**

**Membres du Jury**

**Président/Rapporteur :**

**Examineur :**

**Examineur :**

**M. Albert NOUHOUAYI,  
Professeur Titulaire  
Emérite à l'UAC**

**M. Amédée ODOUNLAMI  
Maître Assistant /CAMES**

**M. Dodji AMOUZOUVI,  
Maître de Conférence/CAMES**

**Note : 15/20**

**Mention : Bien**

**Décembre 2013**

## **SOMMAIRE**

| <b>TITRES</b>                                                                                       | <b>PAGES</b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| <i>Résumé :</i>                                                                                     | <b>7</b>     |
| <i>Abstract :</i>                                                                                   | <b>7</b>     |
| <i>Introduction:</i>                                                                                | <b>8</b>     |
| <i>Première partie: Cadre théorique et méthodologique de l'étude</i>                                | <b>10</b>    |
| <i>Chapitre I: Problématique et champ théorique de la recherche :</i>                               | <b>11</b>    |
| <i>Chapitre II: Les orientations méthodologiques de la recherche :</i>                              | <b>19</b>    |
| <i>Deuxième partie : La culture du retard au sein du CNHU-HKM : une question de socialisation :</i> | <b>27</b>    |
| <i>Chapitre III : Le retard au poste de travail : une pratique à diverses facettes :</i>            | <b>28</b>    |
| <i>Chapitre IV : une lutte controversée contre le retard au CNHU-HKM :</i>                          | <b>52</b>    |
| <i>Conclusion :</i>                                                                                 | <b>71</b>    |
| <i>Références bibliographiques et webographiques :</i>                                              | <b>73</b>    |
| <i>Annexes</i>                                                                                      | <b>74</b>    |
| <i>Table des matières :</i>                                                                         | <b>80</b>    |

# ***DEDICACE***

A

Mon époux ABOU Elvis;

Mes enfants Bénie Kethly, Faveur-Eden et Prince -Elohim ;

Mes parents.

# REMERCIEMENTS

Il est de tradition de remercier tous ceux qui ont apporté une contribution significative à la réalisation d'une étude. Mais je voudrais simplement présenter mes sincères remerciements à toutes les personnes qui m'ont assistée directement ou indirectement dans la réalisation de cette étude.

Tous, ont été très ouverts et attentifs à mes préoccupations et m'ont aidée de bien des façons dans mes réflexions et mes questionnement sur le sujet.

En particulier, je remercie :

- mon Directeur de mémoire, Professeur Albert NOUHOUAYI, Professeur Émérite des Universités du CAMES;
- Professeur Dr. Dodji AMOUZOUVI, Maître de conférence des Universités du CAMES qui malgré son calendrier chargé, a pu encadrer la réalisation de ce travail ;
- tous les enseignants de l'Ecole Doctorale Pluridisciplinaire de la FLASH-UAC pour la qualité de la formation dispensée ;
- Dr. Jacques AGUIA-DAHO qui m'a apporté son soutien tout au long de ce travail ;
- mes chers sœurs et frère Tatiana, Elisabeth et Emmanuel pour leurs soutiens de divers ordres ;
- Professeur Idrissou ABDOULAYE, Directeur Général du CNHU;
- monsieur Arnaud PADONOU, Surveillant de la CUAU, et
- monsieur Alexandre Abikou Hounmènou FATON, chef du Service des Ressources Humaines du CNHU-HKM, sans lesquels le présent travail n'aurait pas tenu dans ce centre.

## ***LISTE DES SIGLES ET ACRONYMES***

- **ACE** : Agent Contractuel de l'Etat
- **APE** : Agent Permanent de l'Etat
- **CEPE** : Certificat d'Etude Primaire Elémentaire
- **CFA** : Certificat de Fin d'Apprentissage
- **CNHU- HKM** : Centre National Hospitalier Universitaire – Hubert
- **ENAM** : Ecole Nationale d'Administration et de Magistrature
- **FLASH** : Faculté des Lettres, Arts et Sciences Humaines
- **FADESP** : Faculté de Droit et de Sciences Politiques
- **GAR** : Gestion Axée sur les Résultats
- **MRAI** : Ministère de la Réforme Administrative et Institutionnelle
- **PNUD** : Programme des Nations Unies pour le Développement
- **UAC** : Université d'Abomey-Calavi

## ***LISTE DES TABLEAUX***

| <b>TITRES</b>                                                              | <b>PAGES</b> |
|----------------------------------------------------------------------------|--------------|
| Tableau I : Récapitulatif des types de documents étudiés                   | 20           |
| Tableau II : Statistiques relatives aux informateurs                       | 23           |
| Tableau III : Durée de la recherche                                        | 25           |
| Tableau IV : Aspects définitionnels du retard chez les agents du CNHU- HKM | 29           |
| Tableau V : Extraits de réponses relatives aux implications du retard      | 53           |
| Tableau VI : Pratiques relatives à la lutte contre le retard au CNHU- HKM  | 61           |

## ***LISTE DES GRAPHIQUES***

| <b>TITRES</b>                                                                                                                      | <b>Pages</b> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| Graphique I : Tendances portant sur les catégories ancrées dans le retard                                                          | 41           |
| Graphique II : Typologie des raisons du retard chez le personnel du CNHU- HKM                                                      | 44           |
| Graphique III : Proportions des agents connaissant ou non les textes sur le retard                                                 | 63           |
| Graphique IV : Effectif des travailleurs connaissant ou non les textes suivant les catégories socioprofessionnelles d'appartenance | 65           |

## ***LISTE DES SCHEMAS***

| <b>TITRES</b>                                  | <b>Pages</b> |
|------------------------------------------------|--------------|
| Schéma relatif au réseau conceptuel de l'étude | 16           |

## ***Résumé***

Les diverses initiatives prises pour enrayer le retard chez les travailleurs de l'administration publique béninoise présentent encore des résultats insatisfaisants.

La présente recherche s'interroge donc sur les construits sociaux du retard et leurs influences dans le rang des agents de la Clinique Universitaire d'Accueil des Urgences (CUAU) du CNHU-HKM de Cotonou. Les hypothèses de recherche introduisent une relation du rapport au retard et les repères sociaux du concept temps chez les acteurs de la CUAU du CNHU d'une part et le profil socioprofessionnel des travailleurs en rapport avec leur retard au poste de travail d'autre part. Les données ont été produites sur une durée de six mois dix jours auprès d'un échantillon de recherche constitué des agents de santé, des aides-soignants et stagiaires, du personnel non soignant, des patients et accompagnateurs à partir d'un ensemble d'outils que sont la grille de lecture, le guide d'observation, le guide d'entretien et le questionnaire. A l'issue de l'analyse multi variée des résultats, la question du retard porte des considérations liées au statut socioprofessionnel de l'agent, les rôles sociaux associés à sa personne, les référents culturels et religieux et les stratégies de contournement au niveau du personnel.

**Mots clés** : Bénin, Retard ; référents culturels ; ponctualité.

## ***Abstract***

The various initiatives taken to stem the lateness of Beninese civil servants still show less satisfying results. Therefore the current research wonders about the social reasons of lateness and their influences over the workers of the Clinique Universitaire d'Accueil des Urgences (CUAU) of CNHU-HKM of Cotonou. The research hypotheses introduce a link of the relationship to lateness and the social reference points of time concept among the actors of CUAU of CNHU on one hand and the socio-professional profile of workers in relationship with their lateness to work station on the other hand. Data have been produced for six months and ten days to a sample of research made up of health workers, nursing auxiliaries and students nurse, the non medical personnel, patients and accompanying persons from a set of tools that are reading model, the observation guide, interview guide and questionnaire. A the end of the multi varied analysis of the results, the lateness issue bears considerations related to socio professional status of the worker, the social role associated to his person, the cultural and religious referents and the getting round strategies among the personnel.

**Key words**: Benin, Lateness; cultural referents; punctuality.

## ***Introduction***

La République du Bénin fait l'expérience d'une série de réformes au sein de l'Administration publique. Ces réformes répondent non seulement aux diverses critiques que formulent les usagers des diverses administrations publiques mais aussi aux nouvelles orientations de développement du Gouvernement actuel. En général, ces réformes introduisent un consensus du point de vue de leur importance pour l'amélioration des performances de l'Administration béninoise. Ce consensus est lié au fait que les usagers, suivant leurs expériences individuelles et collectives s'accordent sur des insuffisances de diverses natures dans les administrations publiques béninoises. Seulement, l'Administration présente une faible internalisation et donc une faible tendance à l'application effective des réformes. Une telle situation constitue une préoccupation particulière pour les cadres, les autorités politico administratives et les populations. Des fora, tables rondes et ateliers de réflexion ne cessent d'être initiés pour apporter une réponse aux facteurs qui entretiennent les résistances observées mais sans succès majeur. Moins que le système lui-même, dans ses aspects structurels, les réflexions sont surtout orientées vers l'homme considéré comme le meilleur et le pire de l'administration (Amouzouvi 2011). Ainsi, les difficultés portent, dans une certaine mesure sur le changement de comportement chez l'homme. Au nombre des pratiques combattues avec faible succès au sein de l'Administration publique béninoise, figure le retard chez les travailleurs. Le retard inscrit l'Administration publique dans une profonde crise en matière de gestion du temps. Or, selon Cadin et al (2007), le temps est la ressource première de toute entreprise. La mauvaise gestion du temps constitue donc un problème majeur pour l'amélioration des performances des structures administratives. Aussi, Tonongbé (2009) dira à ce propos que le temps de travail est dans la plupart des entreprises (privées ou non) et services administratifs publics béninois une « ressource mal exploitée ». Cette affirmation atteste l'insuffisance de résultats satisfaisants au niveau des réformes engagées pour

inverser la tendance au retard d'une part et l'utilisation non efficiente du temps de travail chez le travailleur de l'Administration publique au Bénin. Il devient important d'envisager une nouvelle orientation de la lecture faite de la question du retard pour envisager d'autres approches de solutions. Dans cette perspective, Sina (2010) rapproche la question relative à la gestion du temps, non au dispositif technique et structurel, mais plutôt aux rationalités individuelles et collectives des hommes. Pour l'auteur, les individus définissent eux-mêmes les critères spécifiques pour gérer le temps imparti à l'activité professionnelle. L'étude qu'il a menée sur le Port de Cotonou lui permet de conclure que le retard et la ponctualité sont à l'épreuve des notions de "priorité", et "d'urgence". Mais ces notions renvoient à des construits sociaux. Les individus, suivant leur niveau de responsabilité, les catégories socioprofessionnelles n'ont pas toujours la même appréhension de ce qui relève ou non d'une priorité ou d'une urgence. Ceci illustre la nécessité d'un regard sociologique sur la question du retard. La présente étude est une réponse à cette nouvelle perspective. Initiée dans le cadre de l'obtention du Diplôme d'Etudes Approfondies en sociologie du développement, elle porte sur un sujet intitulé "Constructions sociales du retard chez les travailleurs de la Clinique Universitaire d'Accueil des Urgences du Centre National Hospitalier Universitaire Hubert Koutoukou Maga de Cotonou". Elle s'inscrit dans une socio-anthropologie de l'administration. L'articulation théorique et la perspective prévues pour son déroulement sont rapportées dans le présent document.

## **PREMIERE PARTIE**

### *Cadre théorique et méthodologique de l'étude*

## **CHAPITRE PREMIER : PROBLEMATIQUE ET CHAMP THEORIQUE** **DE LA RECHERCHE**

### ***1-1 : Problème soulevé***

Le regard du sociologue sur les phénomènes observés au sein des fonctionnaires d'Etat béninois, s'ouvre entre autres à l'analyse des "déviances" du point de vue de la déontologie administrative. En effet, les principes de l'Administration publique béninoise héritée des colons, enseignent entre autres vertus du fonctionnaire de l'Etat, la ponctualité et l'exactitude au poste de travail. Les idées premières sur la vie en société du fonctionnaire d'Etat, remonte à l'exemple qu'il imprime à travers certaines de ses qualités ou vertus à savoir : la dignité, l'honnêteté, le respect du bien public, le respect de délai dans l'exécution de ses tâches, l'exactitude et la ponctualité au poste de travail. La Loi 86-013 du 16 février 1986 portant Statut général des Agents Permanents de l'Etat en fait d'ailleurs cas.

La régularité est donc, construite comme une pratique distinctive des « Akowé » ou encore des cadres de l'Administration. De nos jours, ces tendances sont de moins en moins dominantes chez les travailleurs avec une récurrence du retard au poste. L'extrait du relevé n°43 des décisions prises par le Conseil des Ministres en sa séance du mercredi 28 novembre 2007 sur les horaires de temps de travail dans l'Administration publique béninoise, établit le retard comme une pratique prohibée et canalisée suivant des mesures formelles et générales à l'ensemble des travailleurs. Cette démarche du Gouvernement prend corps avec la perspective de la gouvernance suivant la Gestion Axée sur les Résultats (GAR) confiée au Ministère chargé de la Réforme Administrative et Institutionnelle et au Ministère chargé de l'Economie et des Finances ; vu que selon le rapport de l'étude sur la gestion du temps dans l'Administration publique commanditée en 2005 par le PNUD, le Bénin perd en moyenne 73 milliards de FCFA par an du fait des retards et l'absentéisme.

Pour l'effectivité des instructions, des mesures coercitives sont prises parallèlement aux initiatives de sensibilisation à l'endroit des personnels. En dépit de tout ceci, les constats au niveau des services publics restent préoccupants. Le retard demeure une pratique évidente chez les travailleurs, toute catégorie confondue.

A ce titre, des ateliers de réflexion et diverses réformes sont initiés puis mis en œuvre. C'est précisément dans ce cadre que s'inscrivent les Etats généraux de la Fonction Publique et de la Modernisation Administrative tenus en 1994. Les résultats des assises ont mis en évidence une relation de cause à effet entre la faible productivité de l'Administration ou encore le faible rendement des agents de l'Etat et la tendance au retard chez le personnel.

Une telle persistance du retard est diversement perçue. Les discours populaires tendent à l'inscrire comme une manifestation de l'incivisme ou d'une faible conscience professionnelle chez les travailleurs. Pour d'autres encore, il s'agit d'une faible efficacité des mesures de contrôle. Ces différentes positions font, en général, partie d'une lecture spontanée et superficielle des comportements enregistrés face à l'interdiction du retard. De telles lectures ne pourront offrir l'occasion d'une analyse profonde du phénomène de retard. C'est fort de ces observations que Bouchard (1970) s'interroge sur la pertinence d'une recherche sociologique sur le retard. La question que se pose l'auteur est de savoir si l'on peut « faire du retard, un objet des sciences sociales ». A cette question, l'auteur lui-même apporte une réponse positive en ajoutant la condition « de s'attacher au discours sur le retard et de délaisser la posture évaluative ». Pour le sociologue, le discours sur le retard est porteur de profondes révélations susceptibles d'expliquer sa persistance chez les travailleurs des services publics. Une telle position suppose un ancrage social ou encore une construction sociale du retard chez les travailleurs. C'est dans les référents culturels qu'il s'agit de documenter la tendance au retard. C'est dans cette optique que la ponctualité est admise comme une réalité appartenant au champ des valeurs éducatives chez Forquin

(1997). Il propose d'étudier la tendance au retard en tenant compte des considérations normes, valeurs et usages propres aux aires culturelles spécifiques. Dans une situation professionnelle, les aspects sociologiques présentent une pluralité et une diversité du fait des provenances des travailleurs. On pourrait donc envisager une divergence dans la tendance au retard chez les travailleurs d'où la question de savoir comment se construit le retard au poste de travail chez les travailleurs de la Clinique Universitaire d'Accueil des Urgences du Centre National Hospitalier Universitaire.

### ***1-2 : Formulation des hypothèses de recherche***

- 1- La tendance au retard met en évidence les repères sociaux de la notion du temps chez les acteurs de la Clinique Universitaire d'Accueil des Urgences du CNHU;
- 2- Le profil socioprofessionnel des travailleurs explique leur retard au poste de travail.

### ***1-3. : Définition des objectifs de recherche***

- 1- Déterminer les perceptions sociales du retard ;
- 2- Ressortir le lien entre profil socioprofessionnels et la tendance au retard.

### ***1-2. Définition du sujet***

### ***1-4 : Justification du sujet***

L'initiative de mener une recherche sur la problématique du retard articule deux raisons fondamentales. La première porte sur le relatif échec des différentes mesures prises pour enrayer le retard dans l'administration publique béninoise. En effet, les dispositions légales et réglementaires, la récente nomination des inspecteurs généraux dans les ministères et les diverses autres mesures prises par le Gouvernement béninois n'ont pas pour autant inverser de façon significative, la culture du retard chez les travailleurs béninois. On est donc en droit de prendre une distance relative pour apprécier la nature même du phénomène afin d'interroger la pertinence (sociale) des mesures prises.

Quant à la deuxième raison, elle renvoie aux avancées de la socio-anthropologie de l'administration. Les enseignements universitaires reçus sur la socio-anthropologie en général et celle de l'administration en particulier ont révélé l'importance de ces disciplines dans la gestion des réformes administratives. Il est donc important d'entrevoir l'éventualité d'une nouvelle orientation centrée sur l'individu social pour mieux répondre aux défis de l'administration.

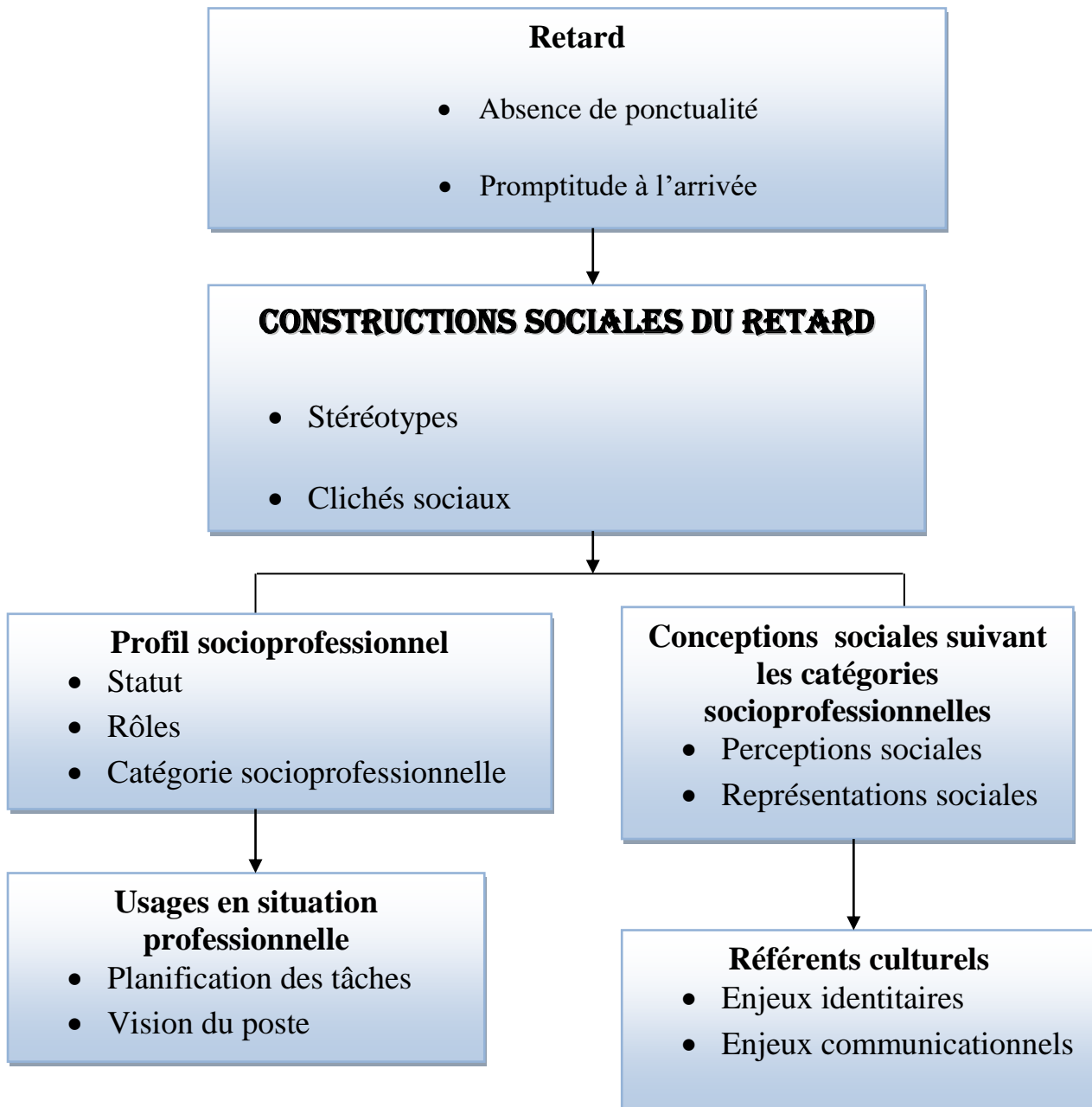
C'est en réponse à ces deux argumentaires que la présente recherche est initiée.

### ***1-5 L'univers conceptuel de l'étude***

Un ensemble de concepts constituent le réseau conceptuel de la présente étude. Cette étude nous conduira à nous intéresser aux comportements des agents, des patients, des usagers-clients face au phénomène du retard. On pourra ainsi externaliser les perceptions sociales des agents, des patients, des usagers-clients en relation avec les agents de l'Etat (agents hospitaliers) au sujet du retard.

Le schéma suivant présente mieux de quoi il est question.

*Schéma relatif au réseau conceptuel de l'étude :*



Source : Réalisé à partir des données de terrain

***I-2.3 Délimitation thématique***

Le sujet appartient au cadre général de la sociologie- anthropologie. Cependant, il prend précisément corps avec une sous discipline de cette dernière notamment la socio-anthropologie de l'administration. Ainsi, le travailleur d'une part et, d'autre part, le retard sont étudiés, non pas sur la base des considérations

normatives ou juridiques de la fonction publique, mais l'accent est particulièrement mis sur les repères sociaux, les normes sociales, l'interférence entre la vie sociale et celle professionnelle et enjeux sociaux qui participent du retard chez le personnel du service des urgences du CNHU-HKM. C'est pour cela que les concepts de retard et de ponctualité sont étudiés surtout dans une approche empirique avec la prise en compte des discours des informateurs.

#### ***I-2.4 Présentation et justification du cadre de l'étude***

L'aire de couverture de cette étude est la commune de Cotonou. L'étude couvre le Centre National Hospitalier Universitaire Hubert Koutoukou Maga (CNHU-HKM) notamment la Clinique Universitaire d'Accueil des Urgences (CUAU). Le choix de ce centre hospitalier comme site de l'étude n'est guère du hasard. Cela résulte du fait que ce centre est le plus grand centre hospitalier du Bénin, d'où son nom d'«hôpital de référence».

Cotonou, du fait de son statut de "capital économique", abrite ou est fréquenté, dans une proportion importante, par les hommes et femmes des principales aires culturelles du pays, ce qui rassure quant à la problématisation du sujet avec l'évidence des écarts sur la base des provenances sociales. Ainsi, le CNHU est retenu à titre de grappe. Ainsi, de par sa fréquentation, il regroupe au plan démographique un ensemble humain assez représentatif notamment au plan qualitatif de la société béninoise. L'importance des taux de fréquentation de ce centre, la diversité des profils socioprofessionnels et des groupes sociolinguistiques sont entre autres les principales variables ayant permis de retenir la clinique de ce centre, objet de l'étude. La diversité permet de retenir des invariants ou unités socio anthropologiques de comparaison sur le concept du retard.

### *1-6 : Quelques axes actuels de la discussion*

La problématique de la gestion du temps, en général et la question du retard en particulier présente un intérêt pour la communauté scientifique. Dans le cadre du présent travail de recherche, il nous revient de mettre en exergue les principales perspectives socio-anthropologiques. La réflexion socio-anthropologique tend à inverser ou à relativiser les thèses sur la culture du retard. En effet, les premiers travaux sur le management des ressources humaines en milieu organisationnel abordent le retard comme une réalité systématisable. A ce titre, l'école du Fordisme propose une amélioration des conditions de travail notamment la dotation des travailleurs de moyens de transport pour garantir la ponctualité au poste de travail. Une telle démarche pose l'hypothèse que ce sont les conditions matérielles et financières des travailleurs qui traduit la fréquence du retard. Mais le fordisme connaît ses limites avec les productions issues de l'école des relations humaines et les travaux en psychosociologie du travail. De nouveaux regards sont désormais projetés sur les problèmes de l'administration et les implications de la bureaucratie. Il devient important de mettre en exergue la fonction ressource humaine dans l'analyse des performances et attitudes du travailleur. Avec les succès de l'école de relations humaines, c'est une interpellation profonde des savoirs socio-anthropologiques qui est constatée. Avec l'analyse psychologique d'une part et d'autre part celle sociologique, la personnalité du travailleur, ses pratiques sont, dans une certaine mesure, construites comme relevant du processus de socialisation, des référents culturels, religieux, des expériences sociales individuelles et collectives...C'est fort de cette perspective que Gurvitch (1949) envisage l'analyse des attitudes humaines à partir des croyances. Dans cette dynamique, il n'est pas illusoire d'inscrire la tendance au retard dans les systèmes de pensées que mobilisent les valeurs éducatives. Cette posture théorique ouvre l'opportunité pour une sociologie des organisations Crozier (1956).

La sociologie des organisations porte ainsi une attention scientifique sur les rapports sociaux à l'intérieur de l'espace professionnel, le rapport que l'homme entretient avec la situation professionnelle, l'interface identité de travailleur et identité culturelle ou sociale. Déjà Marx (1971) construit les comportements du travailleur à partir de la place qu'occupent les notions de « droit » et de « contrainte ». Si l'école déterministe de Durkheim admet une influence de la coercition sur le comportement du travailleur, ce n'est toujours pas le cas avec l'école wébérienne. Cette dernière renvoie par contre l'évidence d'"idéal types" à partir desquels se construisent les conduites humaines (Dantier2004). C'est donc moins les sanctions administratives et dispositions statutaires qu'il faut trouver la réponse aux comportements décriés chez le travailleur notamment le retard. Le retard pourrait donc être envisagé comme appartenant à un ensemble de valeurs qui structurent le comportement de l'agent. C'est pourquoi la sociologie va beaucoup plus analyser la tendance au retard à partir du concept de contrôle social. Le milieu professionnel est d'abord un environnement social avant d'être un espace professionnel. Et pour ce qui relève de ce Système social, Parson (1951), propose une approche plus limitative du contrôle social, qu'il relie à l'imposition de sanctions. Les mesures coercitives ou sanctions administratives ne sauraient donc, à elles seules, réguler le comportement du travail face au retard. Pour Forquin (1997), les répondants sont beaucoup au niveau du projet éducatif. A partir de l'expérience des américains, il montre le lien entre valeurs éducatives et tendance au retard. C'est dans cette perspective que s'inscrit le présent travail de recherche. Il mettra en évidence les valeurs éducatives, les stéréotypes, les clichés, les expériences sociales (hors espace professionnel) pour mieux expliquer la persistance du retard chez les agents des services publics.

Un autre axe de discussion abordée concerne la spécificité de la fonction publique. Pour certains auteurs, l'analyse du retard doit tenir compte du profil de l'agent et la catégorie d'appartenance. Bazin (2012), estime déjà que les

obligations professionnelles présentent parfois des contraintes liées aussi bien à la vie professionnelle et celle vie privée. Ces différentes contraintes entretiennent parfois des complications dans le respect du calendrier de service. L'obligation de se conformer à la mission (République française 2009) professionnelle n'est pas toujours aisée du fait des responsabilités dans le ménage. A Maurice, la commission de la fonction publique a décidé prendre l'option des sanctions disciplinaires (Panapress 2013) afin que les obligations professionnelles prennent le pas sur celles extraprofessionnelles. Ce niveau d'analyse suppose donc qu'il importe de croiser le quotidien (privé) des travailleurs, leur profil social et la tendance au retard. Un tel aspect est pris en compte dans le cadre de la présente recherche. Seulement, il est aussi pertinent d'ajouter les considérations d'ordre culturel pour déceler l'interférence du culturel dans la pratique du retard dans l'administration publique hospitalière au Bénin.

## **CHAPITRE II : LES ORIENTATIONS METHODOLOGIQUES DE LA RECHERCHE**

### ***I-2.1 La nature de l'étude***

Le retard est souvent analysé dans une perspective quantitative. Cela sert à évaluer l'effectif des agents retardataires, les fréquences des retards et la masse horaire de travail perdue du fait de l'absence de ponctualité. Sans rester systématiquement dans cette lancée, la recherche conserve pourtant la démarche quantitative. Mais il s'est plutôt agi de relever les tendances portant sur les opinions des agents au sujet du retard, les proportions comparatives à l'intérieur des catégories et entre catégories socioprofessionnelle distinctes. En marge des considérations quantitatives, une dimension qualitative est mise en valeur dans le travail. Elle consiste à prendre en compte les perceptions sociales du retard, les significations ou fondements subjectivement associés à la persistance du retard chez le personnel de la CUAU du CNHU-HKM.

La recherche combine donc aussi bien une approche qualitative qu'une approche quantitative.

### ***Orientations méthodologiques***

#### ***2.2-1 Recherche documentaire***

**Tableau I : Récapitulatif des types de documents étudiés**

| <i>N°</i> | <i>Centre</i>                                        | <i>Documents</i> | <i>Informations obtenues</i>                                                         |
|-----------|------------------------------------------------------|------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| 1         | Bibliothèque centrale de l'UAC                       | Livres           | sur la méthodologie de la recherche et des théories sociologiques                    |
| 2         | Centres de Documentation de la FLASH et de la FADESP | Mémoires         | sur des problématiques ayant traitées des contraintes culturelles à l'administration |
| 3         | Bibliothèque Patrick A.                              | Mémoires         | Travaux sur le diagnostic de                                                         |

|   |                                                                                                                                                                            |                                    |                                                                                              |
|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
|   | VIEYRA de l'ENAM                                                                                                                                                           |                                    | l'administration béninoise                                                                   |
| 4 | Bibliothèque de l'Institut français                                                                                                                                        | Livres et articles                 | sur des théories sociologiques, la problématique d'étude et des informations d'ordre général |
| 5 | -Service de la documentation du Ministère de la Santé et du CNHU ;<br>-Service de la documentation du Ministère en charge de la Réforme Administrative et Institutionnelle | Rapports d'information et articles | Travaux sur les différents manuels de l'administration en matière de lutte contre le retard  |

Source : conception du candidat

## 2.2-2 Sources orales

En prélude à la recherche de terrain, l'étape exploratoire a consisté à réaliser des entretiens avec des personnes ressources. Il s'agit de responsables des services du Ministère chargé du Travail et de la Fonction Publique, de la Réforme Administrative et Institutionnelle, des socio-anthropologues spécialistes de l'administration. Les entretiens menés ont permis de faire un recentrage du sujet et de définir des perspectives pour la collecte et l'analyse des données de terrain.

### **II-1.3 : Techniques de collectes des données**

La recherche est menée avec des outils propres à la technique quantitative et celle qualitative.

#### **II-1.3.1 Etude documentaire**

L'étude documentaire a duré toute la période de la recherche. A l'aide d'une grille de lecture, les documents administratifs, légaux et règlementaires sont étudiés. De même, des rapports d'étude et les outils de gestion du retard sont analysés. Les résultats fournis par l'étude documentaire sont utilisés au même titre que ceux des entretiens.

#### **II-1.3.2 :L'entretien**

Les entretiens de recherche ont servi à produire de l'information qualitative. Un guide d'entretien semi directif est utilisé au profit des responsables en charge du management des ressources humaines du CNHU-HKM et ceux qui sont directement interpellés dans le cadre de la lutte contre le retard.

#### **II-1.3.3 Le questionnaire**

Le questionnaire est la technique identifiée pour recueillir des informations auprès des travailleurs et des usagers de la CUAU. La fiche de question réalisée à cet effet, a permis de produire de l'information quantitative sur la tendance au retard, les pratiques qui l'entretiennent et le niveau de connaissance des textes en la matière.

#### **II-1.3.4 Observation directe**

Les visites dans la salle d'attente de la CUAU, la présence physique au niveau des locaux qui abritent les postes de travail et dans les salles d'intervention médicale sont autant d'approches utilisées pour récolter de l'information. Ainsi,

avec une grille d'observations, les gestes, les comportements des acteurs sociaux, le temps d'arrivée et de départ des travailleurs sont récoltés et analysés. Les différentes sources d'information ont rendu disponible des données de diverses natures et de contenu différent, le tout destiné à plusieurs niveaux de triangulation.

#### **II-1.4 : Population cible et échantillonnage**

La recherche porte sur les travailleurs de la CUAU du CNHU-HKM. Ne pouvant aborder toute la population mère de l'étude, un échantillon de recherche est retenu. Le tableau 1 présente les statistiques relatives aux acteurs approchés.

**Tableau II : Statistiques relatives aux informateurs**

| Catégories d'informateur      | Profils des informateurs                                        | Effectifs approchés | Pourcentage sur l'échantillon de recherche |
|-------------------------------|-----------------------------------------------------------------|---------------------|--------------------------------------------|
| Agents de santé               | Infirmiers                                                      | 40                  | 56,33 %                                    |
|                               | Médecins                                                        |                     |                                            |
|                               | Techniciens en instrumentation chirurgicale et des sages-femmes |                     |                                            |
|                               | Professeurs                                                     |                     |                                            |
| Aides-soignants et Stagiaires | Etudiants de l'INMes                                            | 08                  | 11,26 %                                    |
|                               | Aides-soignants                                                 |                     |                                            |
| Personnel non soignant        | Caissier                                                        | 10                  | 14,08 %                                    |
|                               | Pharmacien                                                      |                     |                                            |
| Patients et accompagnateurs   |                                                                 | 13                  | 18,30 %                                    |
| <b>Total</b>                  |                                                                 | <b>71</b>           | <b>100 %</b>                               |

Réalisé sur la base des données de terrain

Quatre catégories d'acteurs ont été approchées. La première renvoie aux agents de santé. Il s'agit notamment des infirmiers, des médecins, des techniciens en instrumentation chirurgicale et des sages-femmes notamment les professeurs intervenant au titre de professionnel de santé. Cette catégorie d'informateur a permis de renseigner les conceptions du retard, les raisons et conséquences de la pratique du retard et les manifestations du retard aussi bien dans le cadre des prestations de service qu'en lien avec les relations interprofessionnelles. La deuxième catégorie d'acteurs concerne les aides-soignants et Stagiaires. Ce groupe est particulièrement sollicité par les usagers des services de santé en cas de retard de l'agent qualifié. Ils assurent des soins préliminaires. Ainsi, les entretiens avec eux ont permis de rendre compte des implications du retard dans la prise en charge médicale des patients. Le troisième groupe d'acteur est celui du personnel non-soignant. Il s'agit particulièrement des agents de l'administration du centre. A ce titre, sont abordés les agents du service de la solde, les agents de bureau, les responsables du service des ressources humaines et du service de la prise en charge de même que des secrétaires. Les stratégies et outils de gestion du retard, les implications du retard et les diverses contraintes qui l'entretiennent sont les principaux points de discussion pour lesquels ces acteurs ont été abordés. Enfin, les enquêtes de terrain ont porté sur les patients et accompagnateurs. Avec eux, il était beaucoup plus question de la manière dont ils constatent et gèrent le retard des agents de santé, les implications qui en découlent et les modèles explicatifs qui sont développés.

Au total, 71 personnes ont été approchées. Pour retenir l'échantillon de recherche, l'échantillonnage par choix accidentel, la technique par choix raisonné et l'approche par saturation sont mises en valeur.

### **II-1.5 Durée et organisation de la recherche**

Le tableau II présente les étapes et la durée mobilisée autour de leur réalisation. Au total la recherche couvre une période de 18 semaines.

**Tableau III : Durée de la recherche**

| <b>Activités</b>                                     | <b>Semaines</b>                   |
|------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Exploration et formulation du sujet de recherche     | Deux semaines                     |
| Production du protocole de recherche                 | Quatre semaines                   |
| Première phase de la collecte des données de terrain | Neuf semaines                     |
| Dépouillement et traitement                          | Deux semaines                     |
| Deuxième phase de collecte et du dépouillement       | Trois semaines                    |
| Rédaction                                            | Quatre semaines                   |
| Correction et relecture                              | 10 jours                          |
| Dépôt                                                | 1 jour                            |
| Total                                                | Vingt cinq semaines + trois jours |

**Source :** Données de terrain

### **II-1.6 Technique de dépouillement et de traitement des données**

Le dépouillement des données est fait de façon manuelle. Après nettoyage des fiches d'entretien, les données sont catégorisées suivant les centres d'intérêt de la recherche. Elles ont été par la suite, triangulées.

### **II-2 : Les limites de la recherche**

La principale limite de la présente étude porte sur la faible prise en compte de données évaluatives. Il n'a pas été question d'évaluer avec beaucoup d'exhaustivité les impacts du retard dans la qualité des prestations. Pour le faire, il aurait fallu disposer de connaissances avérées dans le domaine des urgences médicales pour apprécier le processus, le contenu et la qualité de la prise en

charge. Seulement, à ce niveau, le focus est fait sur les opinions des travailleurs, les vécus racontés et l'analyse des perceptions sociales. L'étude a donc priorisé l'aspect socio-anthropologique et non celui biomédical. Ainsi, loin de fragiliser la qualité des résultats de recherche, c'est plutôt le souci d'un ancrage socio-anthropologique qui a été mis en exergue.

## **DEUXIEME PARTIE**

### ***La culture du retard au sein du CNHU- HKM : une question de socialisation***

### **CHAPITRE III: LE RETARD AU POSTE DE TRAVAIL : UNE PRATIQUE A DIVERSES FACETTES**

Le retard au poste de travail est une caractéristique générale de l'Administration publique béninoise. L'ensemble des cibles de l'étude s'accorde à dire que le « *béninois est généralement en retard au service* ». Cela transparaît d'ailleurs dans les observations faites à la suite de différentes études sur la ponctualité et l'efficacité au poste des travailleurs. Seulement, une lecture socio-anthropologique de la tendance au retard ne saurait s'éviter une perspective comparée. De même, il importe de clarifier les sens subjectivement attribués pour mieux comprendre ses caractéristiques et les raisons qui l'entretiennent.

#### ***3.1 Des incertitudes sur le registre interprétatif du retard***

Les agents approchés n'ont pas la même conception du retard. Les différences dans les points de vue expliquent aussi le regard porté sur la ponctualité et l'ampleur des conflits d'interprétation à ce sujet. Le tableau 3 renseigne sur les différentes modalités de définition de retard chez les agents interrogés.

**Tableau IV : Aspects définitionnels du retard chez les agents du CNHU-HKM**

| <b>Focus de la définition</b>                                        | <b>Formules correspondantes</b>                                                               |
|----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| Précision liée à l'Horloge                                           | Se présenter après l'heure fixée                                                              |
| Précision liée à l'activité                                          | Se présenter après le commencement d'une activité                                             |
| Précision liée aux collaborateurs ou à la hiérarchie                 | Se présenter après le responsable hiérarchique, les patients ou les collaborateurs de travail |
| Précision liée à la mission                                          | Se présenter à un moment où on n'est plus en mesure de tenir la mission dans le délai fixé    |
| Précision liée à l'intervalle entre l'heure d'arrivée et celle fixée | Se présenter 15 minutes après l'heure à laquelle on devrait être au poste                     |
| Précision liée à la durée impartie à une activité                    | Se présenter à une heure où on est plus en mesure d'honorer le temps impartie à une activité  |

**Source : Réalisé à partir des données de terrain**

Les résultats rapportés dans le tableau témoignent d'une absence de consensus sur les indicateurs d'un retard au poste de travail. Les avis varient suivant le point d'ancrage de la définition, c'est-à-dire le focus.

### **3.1.1 La référence à l'horloge et la notion de ponctualité !**

Généralement, l'administration publique béninoise fixe huit (08) heures du matin comme l'heure de démarrage des activités professionnelles dans la matinée et quinze (15) heures comme celle de l'après midi. A ce titre, l'horloge est admise comme la référence (objective) pour apprécier la ponctualité d'un agent. Tous les agents approchés ont une connaissance réelle de cette

disposition. Seulement, dans leurs habitudes ou encore dans la pratique de leur métier, ils n'y font pas spécifiquement recours. A priori, c'est donc, à l'aune du critère relatif à l'horloge que les travailleurs sont déclarés en retard au service. Mais lorsqu'il s'agit de faire une appréciation subjective ou de s'organiser, la référence à l'heure de travail est pratiquement absente. Pour nombre d'informateurs, l'heure de service relève d'un critère impertinent pour l'ensemble des travailleurs. Ainsi, il est remarqué que moins du tiers (1/3) des travailleurs font régulièrement recours à ce critère pour se présenter au service. Dans la réalité, certains conçoivent la nécessité de démarrer avant ou après 8 heures (ou 15 heures) le service. De même, pour des raisons spécifiques au poste occupé et des missions à accomplir, la ponctualité ne s'apprécie pas suivant l'heure d'arrivée. A ce titre, certains travailleurs conçoivent que la ponctualité suivant l'heure peut traduire des retards par rapport à l'exercice d'une activité ou d'une mission. En effet, l'administration hospitalière est composée aussi bien de personnel administratif que d'agents de santé. Ces deux catégories d'agents, bien que liées par les occupations professionnelles, n'entretiennent pas le même rapport avec la notion de ponctualité donc avec celle du retard. Les tâches deviennent donc de véritables paramètres pour apprécier la pratique du retard.

### ***3.1.2 La référence à l'activité et la relativité du retard !***

Plus de la moitié de la cible approchée ont mis en relief la nécessité de prendre en compte l'activité à laquelle le retard est associé. Suivant les porteurs de ce discours, le retard est fonction de l'heure de démarrage de l'activité. Ainsi, tant que l'activité n'a pas encore débuté, « *on ne saurait parler réellement de retard* ». L'heure fixée n'apparaît donc pas comme une référence au sens strict du terme. C'est dans ce cadre que nombre d'agents consultent leurs pairs avant de porter un jugement sur la ponctualité. Ceci traduit une relativité dans la définition du retard. Lorsque l'agent se présente après l'heure fixée sans que l'activité ne soit encore commencée, il n'a pas l'impression d'être en retard. Le

procès sur la ponctualité est alors orienté non, vers ceux qui sont venus après l'heure fixée, mais plutôt vers ceux qui sont venus après le démarrage de l'activité. C'est dans cet esprit qu'il faut comprendre la tendance au retard chez certains agents qui conçoivent que certaines activités comme les réunions débutent (généralement) après l'heure fixée. Dans ce sens, l'attention n'est plus portée sur l'heure fixée mais sur l'écart temporel régulièrement enregistré. On tente donc d'"institutionnaliser" le retard en se fixant une marge (de 15 à 20 minutes) par rapport à l'heure fixée. Or, le démarrage reste, parfois, lié à la présence physique de certaines personnes.

### ***3.1.3 Le retard du chef, le retard du subalterne !***

A défaut d'inscrire le retard dans le champ de l'horloge ou celui de l'activité, certains travailleurs apprécient la ponctualité suivant la présence ou non de l'autorité. La ponctualité n'est alors évidente que parce que le supérieur hiérarchique est déjà « *sur place* ». La crainte n'est donc pas de venir après l'heure fixée mais plutôt après l'arrivée du responsable. Ainsi, les agents qui travaillent sous un responsable dont la ponctualité (vis-à-vis de l'heure fixée) est de mise, admettent faire moins l'objet de retard dans les appréciations portées à leur égard. La personne du chef est donc le point d'ancrage de la définition (empirique) du retard. Dans ces circonstances, les individus ne sont donc pas en retard à toutes les occasions. Suivant le responsable auquel se rapporte une activité ou encore, suivant les supérieurs hiérarchiques appelés à honorer de leur présence une activité, le même agent peut faire ou non preuve de retard. A ce titre, les discours « *si tu es de garde avec ce monsieur, il vaut mieux être à l'heure* », « *si c'est avec le chef lui-même, le retard n'est pas permis* », « *lui, il ne vient jamais à l'heure et même si tu viens, c'est pour attendre* »...sont fréquemment enregistrés. Les clichés sont donc produits sur certains cadres de l'administration hospitalière et des cadres de la CUAU du CNHU-HKM.

### ***3.1.4 Tant qu'il n'est pas trop tard, on n'est pas en retard !***

Les discours sociaux sur le retard portent parfois sur la marge de temps nécessaire pour effectuer une mission avec succès. C'est là, l'une des marques de la tendance au retard au sein du CNHU-HKM. La CUAU est pratiquement construite comme le lieu d'analyse des impacts du retard. Le regard est donc beaucoup porté sur l'impact de l'heure de présence que sur l'heure d'arrivée elle-même. Les travailleurs s'acharnent donc à apprécier le temps nécessaire pour accomplir une mission et non (forcement) le temps défini pour justifier de sa présence au poste de travail. Ainsi, ce qui importe, aux yeux des travailleurs, c'est le fait de réussir à obtenir le résultat attendu. Si le résultat n'est pas obtenu, l'analyse peut être portée sur le temps mis en valeur pour accomplir la mission. Ce n'est qu'à ce niveau qu'on peut relever l'évidence d'un éventuel retard chez le travailleur. Le travailleur peut donc être amené à venir au service bien avant ou après l'heure initialement fixée. Le plus important reste et demeure les chances de tenir dans le temps les tâches à effectuer. Une telle tendance, fait de la tâche, la référence pour définir l'heure d'arrivée.

### ***3.1.5 Quelques minutes après l'heure fixée, ce n'est pas encore un retard***

L'ampleur de la marge temporelle entre l'heure fixée et l'heure d'arrivée sert de base pour définir le retard chez certains agents interrogés. Il s'agit, en réalité, d'une tendance qui consiste à graduer le retard. Pour se justifier, certains considèrent que l'ampleur du retard chez certains, annule l'évidence du retard chez d'autres. Ainsi, un consensus semble se définir dans l'imaginaire collectif des travailleurs. Le consensus porte sur l'intervalle de temps (après l'heure fixée) pour établir l'effectivité du retard. Dans les discours des informateurs, l'intervalle s'étend entre 5 à 15 minutes après l'heure fixée ou l'heure de démarrage. Une tolérance se dégage donc sur l'absence de ponctualité. A l'analyse, on se rend compte que la tolérance crée de nouvelles frontières dans l'heure de présence ou de démarrage. Si une activité est prévue pour 8 heures 00

ou si un agent est attendu à son poste à 8 heures 00, une marge de 15 minutes (de retard) lui est concédée, seuil de tolérance de retard. Les usagers des services de soins intègrent donc ce paramètre dans leur fonctionnement avec les services de soins. En retard, l'agent lui-même considère, la nouvelle référence (15 minutes après l'heure fixée par exemple) comme l'heure à partir duquel on peut "réellement " notifier un retard de sa part. Cette manière de concevoir le retard, est à l'origine, de la fixation par excès des heures de travail chez certains. Ce qui est prévu pour 8 heures 45 minutes (8h 45mn), sera alors prévu pour 9 heures dans la mesure où les 15 minutes de retard sont déjà construites comme inévitables.

### ***3.1.6 Venir tard et partir tard: la pertinence d'un procès sur le retard!***

Deux caractéristiques propres aux formations sanitaires participent de la définition du retard chez les agents. La première réside dans le système de rotation qui caractérise la présence au poste chez les agents de santé. Généralement, un agent de santé quitte son poste à l'arrivée de celui qui doit lui succéder. La deuxième caractéristique renvoie à l'homme comme objet de travail. Les soins à apporter à un patient prennent le pas sur l'heure à laquelle il faut être au poste de travail. De ce fait, la capacité à tenir dans le temps de travail réduit la prise en compte d'une heure fixe pour être présent au poste de travail. Cela se matérialise par le départ tardif de certains travailleurs de leur poste de travail. La logique étant de « *venir tôt pour partir tôt* » ou de « *venir tard pour partir tard* ». De telles pratiques embrouillent les critères d'analyse du retard. En effet, l'idée selon laquelle le retard impacte sur le temps de travail devient impertinent dans la mesure où le travailleur est parvenu à réaliser le temps effectif de travail à lui assigner. Les négociations s'opèrent donc entre agents d'une part et d'autre part entre agents et patients.

Ces différentes conceptions du retard témoignent d'un flou dans la clarification du concept. Le flou est entretenu aussi bien par le but visé dans la lutte contre le

retard et les mesures de contournement qui vont avec que par les spécificités du fonctionnement des formations sanitaires. En effet, le but de la lutte contre le retard dans l'administration publique béninoise n'est pas encore efficacement circonscrit. Il porte généralement sur le respect du temps de travail, sur l'offre de service notamment aux usagers et sur la qualité du service rendu. Or, certains travailleurs développent des mesures alternatives pour atteindre ces mêmes buts sans pour autant faire preuve de ponctualité. La question qui reste posée est donc le rapport entre la lutte contre le retard et l'atteinte (dans le délai) des résultats associés au poste de travail de chaque agent. De même, le fonctionnement des formations sanitaires présente des spécificités qui paraissent être moins pris en compte dans la nature et le contenu des normes en matière de ponctualité au service. Ici donc, se pose une inquiétude relative à l'ancrage des mesures de lutte contre le retard au Bénin.

### ***3.2 Le retard, une question de sexe ou de catégorie socio professionnelle ?***

La pratique du retard au sein du CNHU-HKM est analysée suivant les catégories d'acteurs dénombrées. L'intérêt est d'apprécier les couches socioprofessionnelles les plus citées en ce qui concerne la ponctualité. Pour y arriver, les informateurs sont appelés à se prononcer aussi bien sur la ponctualité à leur propre niveau et celle des autres.

#### ***3.2.1 La pratique du retard, un trait commun à l'ensemble des travailleurs***

Les données rapportées, dans le cadre de cette recherche, ne permettent pas de conclure à une éventuelle relation de cause à effet entre les pertes en vies ou les complications de l'état des patients et la tendance au retard chez les agents en service. L'intérêt est beaucoup plus porté sur les discours, les manifestations et le regard porté sur la gestion du retard au sein du personnel. Ainsi, les informateurs étaient amenés à s'exprimer sur les catégories d'acteurs les plus remarqués dans la tendance au retard.

Dans leur ensemble, les travailleurs admettent une évidence du retard au sein du CNHU-HKM. Ce résultat confirme la pertinence des reproches généralement faits à l'Administration publique béninoise. Et même dans le secteur de la santé qui présente une sensibilité du fait de l'objet d'intervention qui se retrouve être des personnes en situation de patients. De même, le fait d'être dans un service d'urgence n'épuise pas l'effectivité du retard chez le personnel en service. Et pourtant, les travailleurs et les responsables hiérarchiques s'accordent sur la nécessité de répondre avec promptitude à la demande des usagers des services sanitaires. Les entretiens avec les usagers des services confirment aussi ce tableau peint par les travailleurs eux-mêmes. Mais le croisement effectué entre les discours que les agents portent sur leur propre expérience du retard avec les observations qu'ils établissent sur leurs pairs apportent des remarques significatives pour l'analyse. Deux niveaux d'appréciation se dégagent en effet. Le premier niveau porte sur une lecture comparative suivant le genre (homme/femme) et le deuxième porte sur les catégories socioprofessionnelles.

### ***3.2.2 Le retard au sein du CNHU-HKM, une question de genre !***

L'analyse suivant le genre permet d'apprécier la situation des femmes par rapport à celle des hommes en ce qui concerne la tendance au retard. Il ne s'agit pas nécessairement de relever une éventuelle corrélation entre le sexe biologique et le retard. Deux perspectives sont définies dans ce sens. La première consiste à appréhender, à travers les données empiriques, la catégorie sociale (entre les hommes et les femmes) qui est beaucoup plus identifiée ancrée dans la pratique du retard. La deuxième perspective quant-à elle met en relief les considérations d'ordre socio-anthropologique qui entretiennent les résultats issus de la première perspective.

En ce qui concerne la première perspective, il est remarqué que les femmes sont beaucoup plus ancrées au retard qu'aux hommes. Il est évident que la situation n'est pas extensive à toutes les femmes approchées de même que les hommes.

Seulement, en marge des discours, l'observation directe sur le site de l'étude confirme cet état de chose. Il ne s'agit pas d'une féminisation du retard mais d'une catégorie sociale beaucoup plus portée vers la pratique du retard. En effet, il est remarqué une certaine tolérance au retard en faveur des femmes comparativement à la situation au niveau des hommes. Cette tolérance au retard réservée à la femme établie l'évidence d'une étiquette ou encore d'une étiquette socialement portée à la femme quant- à la question de la ponctualité au service. Ainsi, certains agents conçoivent qu'il est nécessaire de relativiser la question du retard selon qu'il s'agisse d'un homme ou d'une femme. Ce discours rejoint les positions de plus en plus défendues dans les milieux syndicaux qui se réclament protecteurs des intérêts de la femme travailleuse. Comme c'est le cas dans l'administration américaine, une discrimination en faveur de la femme est prônée en matière de lutte contre le retard. C'est dans ce cadre que s'inscrivent des mesures parallèles destinées à fixer le calendrier de travail des femmes séparément de celui des hommes. On peut aussi noter l'idée de créer des conditions d'exercice du statut de « mère » au sein même de l'environnement professionnel à travers des garderies intégrées au projet de construction des lieux de travail. Ces deux mesures permettent d'ailleurs d'aborder la deuxième perspective.

La deuxième perspective analytique porte sur les raisons qui sous tendent la prédominance de la tendance au retard chez les femmes. Le sous titre suivant ressort les raisons identifiées pour expliquer la tendance au retard. Mais en ce qui concerne l'analyse suivant le genre, les occupations ménagères et conjugales sont les plus citées pour relativiser le retard selon le sexe. Cela pose, à nouveau, une problématique générale à la société béninoise. Il s'agit de la répartition sociale des tâches au sein des foyers. La féminisation des travaux domestiques et la faible égalité dans les rapports sociaux au sein du ménage n'est pas sans incidence sur la vie professionnelle des femmes. Les rôles sociaux au sein des foyers sont répartis dans le sens de faciliter le départ tardif de la femme de la

maison à l'"avantage" de l'homme. Les discours renseignent sur la toilette et le dépôt des enfants à la garderie, la gestion de la cuisine et divers autres tâches domestiques.

Par ailleurs, il est aussi remarqué que l'heure de départ présente aussi (pratiquement) les mêmes caractéristiques que l'heure d'arrivée au service. La tendance à quitter le service le plus tôt que possible reste une caractéristique fondamentale des femmes.

L'interférence entre la vie conjugale et celle professionnelle établie donc des externalités dans l'analyse du retard au sein du CNHU-HKM. Il est à noter que d'une femme à une autre la situation varie. Si certaines sont parvenues à développer des réponses efficaces, certaines expriment des difficultés à répondre aux contraintes de la vie conjugale tout en garantissant une ponctualité au poste de travail.

### ***3.2.3 La pratique du retard, une question de catégorie socioprofessionnelle***

L'Administration béninoise est pyramidale à l'exemple de celle de la France, c'est-à-dire des subalternes (les exécutants) dont le nombre est plus impressionnant et qui se retrouvent en bas de la pyramide jusqu'aux décideurs, des cadres intermédiaires aux cadres supérieurs qui sont au sommet de la pyramide dont le nombre est beaucoup plus réduit. L'intérêt est donc porté sur le niveau où la pratique du retard est beaucoup plus exprimée.

Suivant la structure fonctionnelle, les informateurs ont été classés en trois groupes distincts. Il s'agit de :

Le premier concerne les agents d'exécution. Il s'agit des travailleurs qui n'ont pas un (réel) pouvoir décisionnel. Ils sont à la disposition des cadres qu'ils servent dans l'accomplissement des tâches. Il s'agit des :

- agents de la catégorie E
- E1 : travailleurs sans diplôme, chargés entre autres sous l'autorité de leurs chefs hiérarchiques de l'exécution des tâches d'entretien ;

- E2 : travailleurs ayant un minimum d'instruction (CEPE ou d'agent E1 promu) ou une compétence requise par la pratique et tenant l'un des emplois d'agent de liaison ou d'agent distributeur de courriers ;
- E3 : (CFA ou agents E2 promus) travailleurs chargés d'exécuter les travaux exigeant des connaissances acquises par un apprentissage sommaire ou travailleurs principalement chargés d'assurer l'entretien des salles de soins et d'hospitalisation, de la distribution des repas aux malades et de la manutention des malades et du matériel (agents des services hospitaliers, cuisiniers, aides-ouvriers, serveurs de repas, agents de morgue...etc) ;
- E4 : (CEPE + formation ou agents E3 promus) travailleurs connaissant un métier par suite d'apprentissage professionnel, travailleurs chargés de l'exécution des travaux qui n'exigent qu'une formation professionnelle simple , travailleurs chargés de la conduite et de l'entretien des véhicules légers ou de véhicules destinés au transport de marchandises et du matériel ou des véhicules de transport de personnes (employés de bureau, aides-soignants, conducteurs de véhicule de tourisme, agents de morgue, menuisiers, plombiers, peintres, soudeurs, jardiniers etc...) ;
- E5 : (BEPC, CAP ou tout autre diplôme équivalent ou agents E4 promus) travailleurs de l'encadrement des agents d'exécution sous l'autorité de leurs supérieurs hiérarchiques ou ouvriers exécutant les travaux qualifiés nécessitant une connaissance poussée de la profession et une formation théorique et pratique appréciable, employés de bureau, assistants des services techniques des travaux publics ;
- E6 : (Diplôme d'Infirmier Breveté ou de santé, CAP ou BEPC + 01 an de formation ou agents E5 promus) travailleurs chargés sous la supervision de leurs supérieurs hiérarchiques de donner des soins aux malades, de participer au fonctionnement des services de médecine, de chirurgie et d'hygiène hospitalière ou travailleurs chargés de l'encadrement des agents

d'exécution sous l'autorité de leurs supérieurs hiérarchiques (infirmiers de santé, employés de bureau qualifiés).

Le deuxième groupe concerne les agents de maîtrise. Il s'agit :

- des travailleurs de la catégorie M
- M1 : (CAP+ 02 ans de formation ou BEPC+03 ans de formation ou agents E6 promus), travailleurs possédant des aptitudes professionnelles pour exécuter des tâches hautement qualifiées ou travailleurs chargés de l'encadrement des agents d'exécution sous l'autorité de leurs supérieurs hiérarchiques ou ouvriers exécutant des travaux particulièrement qualifiés nécessitant une connaissance poussée de la profession et une formation théorique et pratique appréciable ou travailleurs chargés sous la supervision de ces supérieurs hiérarchiques de donner des soins aux malades, de participer au fonctionnement des services de médecine, de chirurgie et d'hygiène hospitalière (employés de bureau qualifiés, aide comptable, assistant des services techniques des travaux publics, infirmiers d'Etat) ;
- M2 : (BAC ou BEPC+3ans de formation professionnelle ou Diplôme d'Etat de sage-femme ou Diplôme d'Etat d'infirmier ou Diplôme d'Etat de technicien de laboratoire ou agents M1 promus), travailleurs chargés des travaux d'application et de faire appliquer les directives données par les agents de conception en vue de la réalisation des objectifs ou travailleurs chargés de surveiller l'état de santé des femmes enceintes ; effectuer des accouchements normaux ; de donner des soins aux nouveaux nés et aux femmes accouchées ou présentant des affections gynécologiques ou travailleurs chargés de l'organisation et de l'évaluation des soins infirmiers et leur prestation soit sur prescription médicale soit dans le cadre du rôle propre de l'infirmier ou travailleurs exerçant leur art dans les cabinets dentaires ou travailleurs chargés d'effectuer tous les examens et travaux courants de recherche appliquée à la biologie ou

biochimie médicale ; de veiller à l'entretien et au bon fonctionnement technique de la recherche scientifique ; de participer à la formation technique du personnel stagiaire ou en formation (secrétaires de direction, employés de bureau qualifiés, comptables, sages-femmes diplômées d'Etat, infirmiers diplômé d'Etat, Assistants dentaires, techniciens de laboratoire d'analyses médicales niveau B) ;

- M3 : (agents M2 promus) agents hautement qualifiés des services administratifs et techniques ou agents participant à l'organisation et à l'évaluation des soins de santé et à leur exécution ainsi qu'à l'administration des soins infirmiers et obstétricaux ou agents d'encadrement occupant des fonctions administratives ou financières (contrôleur d'action sanitaire option : infirmier ou sage-femme d'Etat).

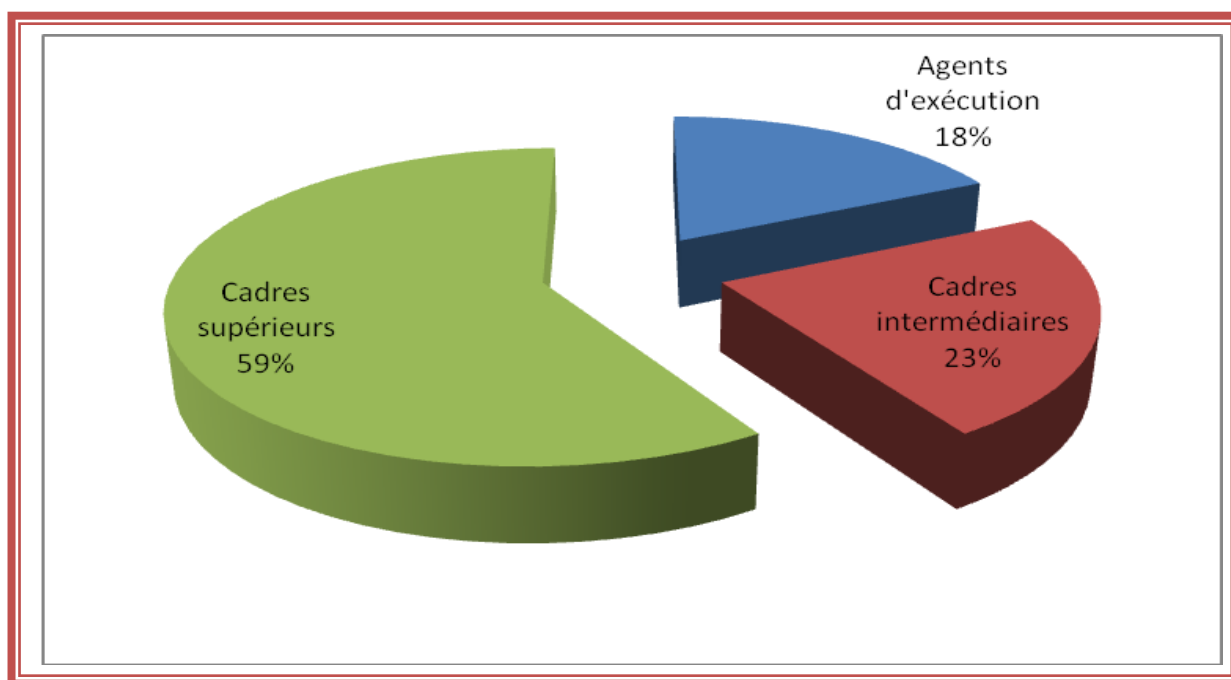
Le troisième groupe concerne les cadres et assimilés. Il s'agit de :

- la catégorie C
- C1 : (BTS ou équivalent ou agent M3 promus, cadres exécutant des travaux particulièrement qualifiés nécessitant une connaissance poussée de la profession et une formation théorique et pratique appréciable (Technicien Supérieur Breveté) ;
- C2 : (BAC+03 ans de formation professionnelle ou Diplôme 1<sup>er</sup> cycle de l'EANA ou l'INE, l'ENEAM ou l'EANAM, DETS, Licence Professionnelle, Maîtrise académique ou agents C1 promus), agent de conception possédant des connaissances approfondies ou cadres assistant les administrateurs dans leurs fonctions et participant aux travaux de conception, de direction ou autres (cadres d'administration, techniciens supérieurs des travaux publics) ;
- C3 : (Maîtrise professionnelle ou équivalent ou Diplôme d'Ingénieur des Travaux ou agents C2 promus), agents de conception possédant des connaissances approfondies (ingénieurs des travaux, cadres d'administration, inspecteurs d'action sanitaire) ;

- C4 : (Diplôme ENA II ou ENEAM II ou ENAM II ou Doctorat d'Etat en Médecine ou Doctorat d'Etat en chirurgie dentaire ou Diplôme d'Etat en pharmacie ou tout autre diplôme équivalent ou agents C3 promus) cadres exerçant des fonctions de responsabilité ou cadres posant des actes médicaux, faisant des consultations et prodiguant des soins médicaux et chirurgicaux relevant de sa spécialité ou cadres chargés du contrôle de qualité de la fabrication des médicaments et des analyses biomédicales (administrateurs, docteurs en médecine, docteurs en chirurgie dentaire, pharmaciens diplômés d'Etat).

Au regard des données collectées, la tendance au retard au sein des travailleurs du CNHU-HKM porte aussi les empreintes de la structure fonctionnelle de la formation sanitaire. Les travailleurs sont interrogés sur les catégories socioprofessionnelles les plus ancrées au retard dans l'exercice de leur métier. Il ne s'agit pas de porter un jugement sur les raisons du retard ou encore de l'apprécier. Les réponses apportées ont permis de réaliser le graphique n°1.

***Graphique I : Tendances portant sur les catégories ancrées dans le retard***



**Source : Réalisée à partir des données de terrain**

Au service des urgences du CNHU-HKM, la tendance au retard varie d'une catégorie socioprofessionnelle à une autre. En effet, les agents pensent que le retard est beaucoup plus accentué au niveau des cadres supérieurs, c'est-à-dire les professeurs agrégés, les professeurs, les médecins spécialistes, les médecins généralistes et les responsables au niveau de l'administration : « *surtout les supérieurs au niveau technique (professeurs agrégés, docteurs) parce qu'ils se voient responsables dans leur service* » (propos d'un enquêté). Cet avis est porté par 59 % des agents approchés. Il s'agit donc d'un avis largement partagé. Les travailleurs estiment, à cet effet, qu'à un certain niveau de la hiérarchie, le procès sur le retard perd de pertinence. Si l'on effectue un croisement entre ce discours et les résultats relatifs à la conception du retard, chez les mêmes informateurs, des remarques significatives méritent d'être soulevées. En effet, cette recherche a montré que la ponctualité est parfois reliée à l'heure de présence des supérieurs hiérarchiques. Une forte tendance au retard chez les cadres supérieurs peut donc influer sur celle des subalternes. Déjà, le graphique montre que la catégorie qui suit directement les cadres supérieurs est celle des cadres intermédiaires. Il faut remarquer que ces derniers ont comme supérieurs hiérarchiques directs, les cadres supérieurs. Ceci tend donc à confirmer la conclusion précédente qui lie le retard à la ponctualité du supérieur. Les agents d'exécution sont les moins cités soit à hauteur de 23 %. En situation de faible marge de manœuvre, ils sont moins engagés dans la pratique du retard.

Au-delà de l'analyse portant sur les marges de manœuvre, il faut associer la nature et le contenu des cahiers de charge. En réalité, les cadres supérieurs assument des fonctions qui parfois échappent au contrôle du cadre réglementaire de l'arrivée et du départ des lieux de travail. L'élargissement des tâches et responsabilités s'ajoutent donc aux autres considérations (selon les informateurs) pour instaurer des conditions favorables à la pratique du retard.

L'autre niveau de catégorisation mis en relief est le statut socioprofessionnel des travailleurs. Au niveau des agents du service des urgences du CNHU comme dans toute autre administration publique au Bénin, on peut dénombrer les Agents Permanents de l'Etat (APE), les Agents Contractuels de l'Etat (ACE), les occasionnels et les prestataires de service. En effet, les APE sont les fonctionnaires de l'Etat, qui font carrière dans la fonction publique. Les ACE sont aussi les travailleurs au service de l'Etat, dont le contrat de travail peut être temporaire ou définitif, seulement ils ne possèdent pas toutes les garanties qu'ont les fonctionnaires surtout au niveau de la sécurité de l'emploi. Mais ils ont les mêmes devoirs, notamment la soumission aux obligations du service public. Les occasionnels sont les travailleurs de l'Etat qui viennent de façon saisonnière travailler pour le compte de l'Etat. Ils signent des contrats périodiques. Ils sont payés après service. Les prestataires de service eux aussi apportent leur contribution au service de l'Etat et sont normalement payés en fonction de leur prestation.

Les résultats de terrain affichent que la tendance au retard se note beaucoup plus avec les APE et ensuite les ACE. Les enquêtés pensent que cet état de choses s'explique par le fait que les APE considèrent qu'ils disposent de plus de garantie au sujet de leur emploi. Ensuite, figure la catégorie des ACE qui sont des contractuels de l'Etat. Ils ont une certaine garantie de l'emploi, seulement cette garantie est beaucoup plus accentuée chez les APE que chez les ACE.

La dernière stratification est celle portant sur l'ancienneté professionnelle. A ce niveau, l'ancienneté au poste contribue dans une certaine mesure au retard des agents. Ainsi, après « quelques années d'ancienneté dans la fonction publique, des travailleurs souvent désignés par le vocable doyens se permettent la pratique du retard» (propos d'informateurs). Leur ancienneté leur procure une certaine confiance et avec leur capital- expériences, ils ne se sentent plus menacés par quelque sanction que ce soit ou encore la possibilité de rattraper le temps perdu.

Il ressort de tout ceci, que le retard, chez le personnel du CNHU-HKM, appartient à des identités ou composantes (ancienneté, statuts professionnel, catégorie socioprofessionnelle, sexe...). Mais des interférences et des divergences ressortent à l'intérieur même des composantes. De même, les raisons divergent à l'intérieur des catégories.

### ***3.3 La tendance au retard chez le personnel du CNHU-HKM : l'enchevêtrement des causes***

Les raisons qui participent du retard sont de divers ordres chez le personnel du CNHU-HKM. En dehors des considérations sus évoquées, il existe des facteurs directement liés au système de management des ressources humaines et des considérations plutôt liées à l'agent lui-même.

#### ***3.3.1 Les raisons liées à l'individu***

Le graphique n°2 renseigne sur les principales raisons évoquées par les travailleurs pour justifier les retards dont-ils font l'objet en situation professionnelle. Ces raisons sont directement liées aux travailleurs et touchent parfois leur vie privée.

***Graphique II : Typologie des raisons du retard chez le personnel du CNHU-HKM***



**Source : Réalisée à partir des données de terrain**

Les agents du service des urgences donnent différentes raisons pour justifier le retard au poste de travail. Six principales raisons ont été évoquées. Il s'agit de la faible planification des activités professionnelles et parallèles, les imprévus, les pannes de moyens de déplacement, la faible motivation au travail, et l'état de santé défectueux. La raison la plus représentative renvoie aux imprévus soit 41 % des réponses enregistrées. Dans le lot des imprévus, il faut situer les activités parallèles notamment les tâches domestiques, les prestations de service en dehors du CNHU-HKM et autres programmes extraprofessionnels. Ceci pose un problème de gestion du temps notamment chez le personnel qui mène plusieurs activités parallèles. Et cela est beaucoup plus évident chez les cadres. En effet, le calendrier professionnel permet à la plupart des cadres de s'inscrire dans d'autres engagements professionnels en dehors de leur statut de travailleur du CNHU-HKM. Ainsi, sont-ils confrontés à des difficultés en matière de planification des tâches. L'absence de rigueur dans la planification ou encore l'incapacité à maîtriser les contraintes extraprofessionnelles influent sur la ponctualité au service. Il s'agit surtout de ce que les informateurs désignent par le vocable « *imprévu* ».

La deuxième raison citée fait référence aux pannes des moyens de déplacement. Concernées par 28 % des répondants, les pannes des moyens de déplacement sont aussi considérées comme des raisons conjoncturelles. En effet, l'état défectueux des moyens de déplacement entretien des pannes, objet de retard. A l'analyse, cette raison peut être la manifestation d'un déficit d'anticipation sur les moyens utilisés pour se rendre au service ou en matière de mesure alternatives. Mais elle reste l'expression d'une situation inquiétante pour le rétablissement de la ponctualité chez les agents de santé.

La raison qui occupe le troisième rang porte sur la motivation en matière de ponctualité. En effet, l'accent est mis sur les pratiques qui motivent et celles qui fragilisent la motivation du travailleur. Les pratiques motivantes concernent spécifiquement l'encouragement des travailleurs qui font preuve de ponctualité,

leur promotion, la valorisation de leur personnalité et l'accès à des gratifications notamment des félicitations. Selon les informateurs, de telles pratiques ne sont pas régulièrement constatées et officiellement mises en valeur. Par contre, ils estiment que des pratiques démotivantes sont d'actualité. Il s'agit de l'absence d'équité dans l'appréciation des travailleurs suivant la problématique du retard. En dehors de l'équité, certains agents conçoivent que parfois la ponctualité n'apporte pas une valeur ajoutée mais plutôt des conflits interpersonnels entre les pairs. Les travailleurs qui reprochent régulièrement le retard à leurs pairs ne bénéficient pas toujours d'une crédibilité sociale auprès des leurs collègues. L'avant dernière raison fait référence à l'état de santé des travailleurs. Il est évident que dans un service qui s'occupe de la santé des populations, la maladie n'apparaît pas comme une cause majeure du retard.

### ***3.3.2 Le management de l'institution : entre faible motivation et négociation du retard***

Certains agents pensent que le retard est lié à leur structure. Les insuffisances liées au système de motivation sont beaucoup plus citées à ce sujet. La ponctualité traduit donc un attachement au travail. Elle est admise comme l'expression d'un engagement et d'un engouement en faveur du travail. De ce fait, la pratique du retard apparaît comme un signal à l'employeur ou encore la manifestation du désintérêt accordé au travail. Il faut y retrouver les marques d'un climat social défectueux, des irrégularités liées aux salaires ou autres ressources, l'insuffisance d'équipement de travail. De même, l'absence ou l'insuffisance des mesures d'accompagnement (suivant chaque catégorie de travail) est soulignée par certains travailleurs pour exprimer un faible engouement à la ponctualité. La ponctualité et l'assiduité au travail s'apprécient donc au regard des conditions de travail. Chez le même agent, la tendance au retard varie donc en fonction de l'évolution des conditions de travail.

En dehors des raisons portant sur la politique de motivation, le mode d'organisation des présences au poste entretient aussi la faible internalisation de la ponctualité. En effet, les agents de santé sont dans un système d'alternance où ils montent à tour de rôle la garde afin d'assurer la permanence. Ainsi un agent qui vient remplacer son collègue, doit être au poste avant le départ du collègue au poste pour garantir la continuité dans la prestation de service. Le système de garde et des permutations en milieu hospitalier (encore appelé la fonction publique hospitalière) comme la Clinique Universitaire de l' Accueil des Urgences du CNHU présente donc une certaine « tolérance » ou un « arrangement » vis-à-vis du retard. Selon les textes, la convention collective régissant les agents du CNHU, les agents de santé font généralement huit (08) heures de temps de travail et chacun d'eux passe la main à un collègue qui remplit les conditions afin de le remplacer valablement.

Compte tenu de l'effectivité du retard au niveau du service des urgences, certaines dispositions sont prises (entre les travailleurs) pour régler le retard au poste de travail. Ainsi, lorsqu'il arrive qu'un agent de santé doit aller en retard à son poste de travail, il prend le soin d'informer d'une manière ou d'une autre son collègue au poste. Les deux collègues se définissent la manière dont la permanence sera (de façon circonstancielle) assurée au poste.

Ces observations traduisent une tendance à la négociation du retard dans le rang des agents de santé. Des arrangements se construisent entre les collègues pour rendre infructueux toute mesure portant sur la ponctualité. Dans ce cadre, un agent pourra venir au service après l'heure de service mais il n'est pas évident de constater une absence d'agent au poste. Généralement, les agents échangent entre eux sur les questions de disponibilité et se reprécisent de nouvelles grilles (informelles). Le système entretient donc une certaine flexibilité qui se remarque dans le départ tardif de certains travailleurs et une arrivée tardive de celui qui est destiné à assurer le remplacement. La culture de la ponctualité se fragilise donc. La présence d'un agent au poste de travail ne permet donc pas d'apprécier un

retard chez un autre agent surtout si préalablement le consensus est établie entre les travailleurs. On est donc en face d'une brouille des repères en matière de gestion de la ponctualité au profit d'un pragmatisme qui s'exprime par la négociation du retard. L'une des conséquences d'une telle situation est que les critères réels du retard se construisent entre les travailleurs eux-mêmes et non entre eux et l'administration hospitalière.

Par ailleurs, les travailleurs apprécient aussi le retard par rapport au cahier de charge. L'ampleur des tâches, la diversification des rôles et l'insuffisance de personnel participe d'un départ tardif et entretiennent, en retour, une faible tendance à la ponctualité.

### **3.3.3. Le retard est-il béninois ? *Les usages sociaux du retard***

Les discours des travailleurs tout comme la littérature scientifique présente une relation de cause à effet entre la tendance au retard et le progrès social ou encore le développement. L'ancrage socioculturel de la pratique du retard est donc une piste de recherche importante pour analyser la faible tendance à la ponctualité en milieu professionnel. En effet, le processus de socialisation professionnelle n'exclut pas l'influence de celui de la socialisation primaire. Au-delà de leur appartenance au personnel du CNHU-HKM, les travailleurs de cette institution font partie intégrante d'une culture, d'un groupe ethnique, d'une génération et ont aussi connu des expériences (individuelles et collectives). C'est l'ensemble de toutes ces composantes de leur vie qui se matérialise dans leur comportement pour définir leur personnalité. Il importe donc d'étudier l'imaginaire social qui se construit au sujet de la problématique du retard et la place qu'occupe le retard dans la vie extraprofessionnelle des travailleurs.

Pour le compte de la recherche, il est demandé aux agents de nommer le retard dans leur langue maternelle et d'en apporter les significations sociales correspondantes. Il est remarqué que les travailleurs ne sont pas tous parvenus à identifier une expression directement liée à leur langue maternelle. Par contre,

des emprunts sont régulièrement faits aux communautés sociolinguistiques "Fon" (*hwénougbigbo*), "Mina" (*Ganmindidi*), et "Adja" (*Edjiganmè*). Ce qui caractérise fondamentalement ces trois appellations est l'absence de précision sur le concept de retard. Les expressions proposées par les informateurs portent plutôt sur le fait d'être en retard ("Fon" et "Adja"), la durée ou le prolongement du temps ("Mina"). La difficulté à trouver une expression correspondante traduit déjà, une faible place accordée au retard dans les pratiques sociales, le processus éducatif à la base. Cela montre aussi, dans la vie sociale (en général), le retard ou la ponctualité ne font pas régulièrement objet de procès. On peut alors penser soit à un "silence" sur le retard, soit à une culture du retard ou encore à une autre manière de saisir ou d'appréhender le retard.

En effet, les informateurs ont fait part d'un ensemble de clichés qui entretiennent la pratique du retard. Pour certains, le retard a une dimension utilitaire. Dans ce cas, la plupart des agents, pensent que le retard peut traduire le fait que l'individu soit préservé d'un danger. Dieu a donc voulu le préserver de ce danger en « *retardant sa venue* ». Dans ces conditions, l'irrationnel prend place dans l'appréciation du retard. On assiste donc à une certaine valorisation du retard ou encore à une faible emprise de l'homme sur la tendance au retard.

Le retard n'est donc pas seulement observé en milieu professionnel. Il y a bien des domaines dans lesquels les agents peuvent noter sa présence. Les enquêtés ont cité, à cet effet, les réunions familiales, les messes religieuses, les invitations festives, les réunions politiques, les cérémonies funéraires et même les cérémonies solennelles comme le mariage. Certains ont fait cas des rendez-vous d'affaires, des tests de recrutement. Au plan symbolique, l'idée d'un retard avec « *le rendez-vous de la mort* » est même avancée. A travers les discours sociaux, le retard fait donc partie intégrante de la vie sociale et participe du maintien de l'équilibre social. Les extraits de propos de certains informateurs traduisent cet état de chose.

« *L'heure de Dieu est la meilleure* » ;

« Pour un voyage, j'ai accusé du retard, ce qui a fait que j'ai échappé à un accident » ;

« Mieux vaut tard que jamais » ;

« Lorsque le professeur (Médecin) vient en retard, j'en profite pour faire mes courses ».

Ces propos témoignent d'une utilité sociale parfois attribuée au retard. Et comme cela apparaît dans certains entretiens, à « certaines occasions, il est préférable de venir en retard ». Ce propos confirme les circonstances de retard déjà évoquées un peu plus haut. A titre illustratif, les cérémonies de mariage traditionnel font généralement l'objet de retard. Mais ce retard est conçu comme forme de communication. Il entretient le suspens, soulève des interrogations et participe même de la solennité de la cérémonie. De la même manière, à certaines activités (les messes religieuses et les invitations festives évoquées par les enquêtés), ceux qui viennent en retard sont souvent plus honorés que ceux qui font preuve de ponctualité. Le retard est donc pratiqué comme moyen de communication ou une démarche d'expression d'une identité précise : « les grandes personnes ou personnalités viennent après les autres ».

Cependant, l'analyse perdrait de pertinence sociale si, sur la base des référents sociaux évoqués, on avance l'idée d'une valorisation absolue du retard. Il faut plutôt envisager l'interférence d'autres paramètres d'ordre culturel, symbolique au sujet du rapport au temps. Le temps n'est pas toujours conçu comme une réalité dont l'homme a le strict contrôle. L'ordre symbolique intervient aussi dans la gestion du temps. La formule selon laquelle « l'heure de Dieu est la meilleure » explique les externalités du retard. Il s'agit donc de s'inscrire dans une lecture beaucoup plus globale (et donc holistique) de la question du retard. Cette approche extensive dans l'analyse permet donc de remarquer que certaines circonstances (la remise de la dot par exemple) sont socialement construites avec la composante retard. C'est aussi le cas chez certains acteurs sociaux qui

conçoivent qu'il faut empêcher les hommes d'être suffisamment informés sur votre calendrier : « *ils pourront porter atteinte à votre vie* ».

Sous un autre rapport, l'approche culturaliste de l'étude du retard montre que le retard est proscrit. Mais il reste à délimiter ce par rapport à quoi le retard est défini : l'individu ? L'ordre symbolique ? L'activité ? Ou encore les normes sociales ? Dans l'un ou dans l'autre des cas, on est en face des usages sociaux du retard. Ces usages sociaux tentent d'introduire des prédispositions chez l'"individu travailleur" avec des diverses implications.

## **CHAPITRE IV: UNE LUTTE CONTROVERSEE CONTRE LE RETARD** **AU CNHU-HKM**

### ***4.1 Quand le retard entretient la contre performance et un climat social défectueux***

Le retard est considéré comme une gangrène ou encore un goulot d'étranglement pour la productivité de l'Administration publique béninoise en général. Le rapport sur l' « étude sur l'amélioration de la performance de l'Administration publique béninoise dans la gestion du temps », commanditée par l'Etat béninois en partenariat avec le PNUD en 2005, a révélé que le Bénin perd en moyenne 73 milliards de FCFA par an du fait des retards et de l'absentéisme. Divers autres travaux ont été consacrés aux services sanitaires. Ces travaux montrent que le temps d'attente notamment dans les salles d'urgence est une source de complication et de détérioration de la relation médicale. Il s'est donc agi d'enregistrer les avis des usagers de la CUAU du CNHU-HKM et de son personnel sur les implications du retard. Les résultats obtenus renseignent sur divers paliers des implications.

#### ***4.1.1 Le retard, source des contreperformances chez le personnel sanitaire***

Le mode d'organisation du travail au niveau de la CUAU du CNHU-HKM répond à une logique d'alternance continue entre agents de santé. Les négociations qui ont lieu entre ces derniers réduisent les impacts du retard. Cependant, les agents de santé ont, particulièrement, mis l'accent sur le fait que, parfois, certains agents n'honorent pas aux engagements pris dans le cadre de la réorganisation des heures de service. Dans ce cas, la passation de service d'un agent à un autre n'est pas toujours effective. De telles situations posent des problèmes d'efficience et d'efficacité dans l'offre de service. Le service des urgences étant régulièrement sollicité par des patients en situation de complication, des risques sanitaires sont dénombrés. L'une des conséquences les plus exprimées, porte sur un « choc psychologique chez le patient et les

*accompagnateurs* ». Aussi, des cas de relations conflictuelles avec les usagers des services de soins et de décès sont cités. Le tableau 4 présente des extraits de propos d'enquêtés au sujet des implications du retard.

**Tableau V : Extraits de réponses relatives aux implications du retard**

| <b>Conditions de travail</b>                                                                                                                                                                                                            |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>« Le collègue peut mal gérer le patient parce qu'il est tout seul »</i>                                                                                                                                                              |
| <i>« Surcharge du collègue sortant qui attend son collègue entrant en retard »</i>                                                                                                                                                      |
| <i>« La fatigue s'en prend au collègue sortant »</i>                                                                                                                                                                                    |
| <i>« Perte des facultés (moral) nécessaires pour bien faire le travail »</i>                                                                                                                                                            |
| <i>« Faible motivation à bien faire le travail comme si c'était son temps de travail »</i>                                                                                                                                              |
| <i>« Celui qui vient en retard ne peut pas assumer ses tâches dans la tranche horaire recommandée par son administration; au lieu de quatre patients normalement, l'agent de santé ne peut traiter que 2 à cause du retard accusé »</i> |
| <i>« Le démarrage des activités est bloqué »</i>                                                                                                                                                                                        |
| <i>« Manque de concentration »</i>                                                                                                                                                                                                      |
| <i>« Lorsqu'un agent ne vient pas à l'heure, il n'est pas mis au parfum des situations pour bien travailler, donc ça constitue un frein aux performances »</i>                                                                          |
| <i>« Le retard fait ralentir le travail »</i>                                                                                                                                                                                           |
| <b>Qualité de la prestation</b>                                                                                                                                                                                                         |
| <i>« le travail d'équipe n'est pas bien accompli »</i>                                                                                                                                                                                  |
| <i>« Le retard d'un collaborateur peut coûter la vie à un patient »</i>                                                                                                                                                                 |
| <i>« Le travail est bâclé »</i>                                                                                                                                                                                                         |
| <i>« Le patient souffre »</i>                                                                                                                                                                                                           |
| <i>« Si l'agent vient en retard, il ne fait pas son travail à temps ce qui est un</i>                                                                                                                                                   |

|                                                                                                                                                                                                                                                      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>frein aux performances »</i>                                                                                                                                                                                                                      |
| <i>« Le retard bloque le processus et l'achèvement du travail »</i>                                                                                                                                                                                  |
| <i>« Le retard crée une mauvaise prestation du travail »</i>                                                                                                                                                                                         |
| <i>« Le retard crée une mauvaise qualité de soins aux malades »</i>                                                                                                                                                                                  |
| <i>« Un agent qui est en retard à son travail est aussi en retard dans la prise en charge des patients. Le patient peut ne pas prendre ses médicaments à temps. Cela peut aggraver sa situation, ce qui constitue un frein pour la performance »</i> |
| <b>Relation médicale/image du service</b>                                                                                                                                                                                                            |
| <i>« La structure est mal vue à cause de l'insatisfaction du patient puisqu'on ne s'occupe pas de lui tôt »</i>                                                                                                                                      |
| <i>« Le retard produit une mauvaise image du service »</i>                                                                                                                                                                                           |

Source : Réalisé à partir des données de terrain

On note trois niveaux où le retard influe sur l'environnement professionnel du travailleur. Il s'agit des conditions de travail, de la qualité même de la prestation et de la relation entre la structure sanitaire et ses usagers. En croisant les trois niveaux, il se dégage une relation directe et indirecte entre les performances individuelles et collectives des travailleurs et la tendance au retard. Plus le retard est pratiqué chez le personnel, plus la crédibilité et l'efficacité de l'institution sanitaire est remise en cause. Les travailleurs ont, pratiquement, tous conscience de ces niveaux d'articulation des conséquences. En dehors de ces conséquences, les agents ont exprimé des clivages dans les relations interprofessionnelles du fait du défaut de ponctualité chez les pairs.

#### ***4.1.2 : Le retard, source de clivage dans les relations interpersonnelles***

La nature des relations interpersonnelles en milieu de travail est un facteur déterminant dans la motivation au travail et l'optimisation des rendements. C'est pour cela qu'il importe de développer et de préserver un climat social stable et cordial entre les collaborateurs. Au CNHU-HKM, l'ambiance de travail n'est

pas toujours bonne selon les propos des travailleurs enquêtés au niveau du service des urgences. La solidarité au travail et la bonne humeur sont parfois perturbées par divers comportements que développent les agents eux-mêmes. Au nombre des pratiques, figure la tendance au retard ou le non respect des compromis en matière de négociation du retard. Dans ce cadre, un informateur s'exprimait en ces termes « *le remplaçant qui vient en retard, cause du tort à son collègue dont le programme est bouleversé* ». Selon les travailleurs, c'est une situation récurrente. Puisqu'il s'agit du service des urgences, les agents de santé font l'effort d'attendre nécessairement l'arrivée du remplaçant avant de quitter le service. Dans cette opération d'attente, le calendrier personnel du sortant est véritablement perturbé et parfois des dommages collatéraux sont enregistrés. Les conflits interpersonnels, des clivages sociaux et même des refus de coopération prennent donc corps dans l'environnement professionnel du fait de la tendance au retard. Les conséquences du retard s'enregistrent donc au-delà même de l'environnement professionnel. De même, ces conséquences ne portent pas que sur le rendement professionnel. La vie privée du travailleur et ses rapports avec le collègue de service font aussi partie des niveaux d'articulation des conséquences.

#### ***4.1.3 Le retard au CNHU-HKM, une question d'équité de soins***

Le présent sous titre rend particulièrement compte des propos enregistrés dans le rang des usagers des services de santé notamment celui des urgences. Le regard que portent ces usagers sur la question du retard soulève d'autres problèmes connexes. La plupart des usagers estiment que le retard chez le personnel de soin s'explique par les prestations de soins parallèles dans lesquelles ces derniers s'inscrivent. Ils affirment donc que les agents de santé interviennent dans d'autres formations sanitaires qui relèvent du secteur privé. Les agents de santé admettent aussi l'effectivité de ce discours explicatif mais estiment qu'il s'agit plutôt de rumeur. Ce qui reste évident, est qu'il existe une pluri activité dans le

rang du personnel de santé. Cette situation entretient des clichés et des rumeurs sur les causes exogènes du retard. L'idée selon laquelle les usagers des services publics de santé sont parfois délaissés au profit de ceux des services privés est donc encore de mise dans l'imaginaire social des populations. On est donc face à la problématique générale d'équité dans l'accès et la jouissance de l'offre de service de soins dans les formations sanitaires au Bénin.

De même, la question de l'équité est abordée au regard des formes de discrimination dont font l'objet certains usagers des services de soins d'urgence. Comme présenté un peu plus haut, le personnel du service d'urgence estime que le retard réduit, parfois, le temps de travail. Dans certaines circonstances, le travailleur est amené à intervenir sur moins de patients. Ainsi, certains patients constatent que leur attente est prolongée du fait de l'insuffisance du temps de travail. Par contre, cette situation est perçue comme une source de discrimination dans l'accès aux soins de santé. En situation de retard, l'agent de santé est parfois amené à opérer une sélection au niveau des patients en attente de soins. Cette situation n'est pas exprimée par la majorité des enquêtés. Mais elle n'est pas aussi absente dans les discours de certains enquêtés. En effet, nombre des usagers des services de santé, estiment que les liens sociaux, le pouvoir d'achat et la corruption influencent l'accessibilité aux soins de santé. Le retard de l'agent de santé n'affecte donc pas de la même manière l'ensemble des patients en situation d'attente.

## ***4.2 Les pratiques de lutte contre le retard au service des urgences du CNHU-HKM: une impasse !***

### ***4.2.1 La lutte contre le retard en milieu professionnel : un défi à l'échelle national***

La lutte contre le retard au sein de l'Administration publique béninoise est une problématique majeure. Le défi de la ponctualité est considéré comme un préalable à la modernisation de l'administration, à l'amélioration (qualitative et quantitative) et à l'effectivité d'une efficience dans l'organisation de l'offre de service aux populations. C'est dans ce cadre que s'inscrivent les Etats généraux de la Fonction Publique et de la Modernisation Administrative tenus en 1994. Ces assises ont révélé, entre autres, que la faible productivité de l'Administration ou encore le faible rendement des agents de l'Etat est dû à plusieurs facteurs dont le retard et l'absentéisme.

Depuis la Conférence des Forces Vives de la Nation de février 1990, l'ambition de rendre performante l'Administration publique béninoise s'est imposée à toutes les couches socioprofessionnelles béninoises. Dès lors, plusieurs assises ont été organisées en vue de définir les stratégies de relance et de mise en œuvre de la réforme et de la modernisation de l'Administration.

Pour pallier à ces phénomènes et accroître le rendement des agents de l'Etat, le Ministère chargé de la Réforme Administrative et Institutionnelle a été créé en 2006 afin de mettre plus en exergue les différentes réformes en l'occurrence celle administrative et institutionnelle. Le Ministère chargé de la Réforme est un ministère transversal qui élabore et propose des réformes.

Dans ce sens, plusieurs actions ont été menées et les réflexions se poursuivent toujours pour réaliser l'ambition de faire du Bénin un pays phare, prospère et attractif aux investissements.

Dans cet ordre d'idées, s'inscrivent :

- l'étude sur l'environnement institutionnel ;

- la directive présidentielle sur la gestion optimale du temps de travail dans l'Administration publique béninoise ;
- plusieurs réflexions sur la gestion optimale du temps en vue d'accroître la productivité et la performance de l'Administration publique.

La Gestion Axée sur les Résultats (GAR), est l'une des prérogatives du MRAI.

Cette forme de gestion est une approche cyclique de gestion qui considère à la fois la stratégie, les personnels, les processus et les mesures, de manière à améliorer la prise de décisions, la transparence et la responsabilité.

Le Ministère chargé de la Réforme l'a adopté comme forme récente de gestion pour une meilleure performance de l'Administration publique béninoise, à l'instar des pays développés. Il a pour entre autres missions de la vulgariser et l'implanter dans les administrations qui ne la pratiquent pas encore.

La validation du document de stratégie de la GAR est en cours d'exécution.

En effet, afin de lutter efficacement contre le retard, le Ministère chargé de la Réforme a mis en place des appareils biométriques d'abord à son niveau et ensuite dans certaines structures étatiques dans sa phase pilote pour l'expérimentation.

Cet outil permet de contrôler l'heure d'arrivée et de départ des agents publics, aussi bien que leurs différents mouvements pendant les heures de travail.

En dehors du cadre stratégique du MRAI, le gouvernement béninois a nommé des inspecteurs généraux au niveau de chaque ministère. Leurs attributions permettent une gestion directe de la problématique de la ponctualité depuis la Présidence de la République. Des contrôles inopinés du Chefs de l'Etat, la mise en place des cahiers de présence, le renforcement des mécanismes d'évaluation du personnel et plusieurs autres initiatives sont à l'actif de l'Etat béninois en matière de lutte contre le retard.

Mais il faut préciser que les stratégies définies à l'échelle nationale sont reprises à l'échelle des ministères et structures de l'Etat avec des variantes. Ainsi, d'un ministère à un autre, d'une structure à une autre, la question du retard n'est pas

systématiquement abordée et gérée de la même manière. Il s'agit, pour chaque entité, d'adapter le cadre et les outils définis à l'échelle nationale au contexte spécifique de leur environnement professionnel. De ce fait, les performances enregistrées varient d'une structure à une autre. De la même manière, les indicateurs d'analyse de la ponctualité et du retard ne sauraient répondre à une perspective véritablement globale. Il importe de relativiser les pistes d'analyse lorsque l'on quitte une structure pour une autre. La présente recherche s'est alors consacrée à la gestion du retard dans l'administration hospitalière du CNHU-UKM et beaucoup plus spécifiquement au service des urgences. Les recherches ont porté sur les approches de prévention et de répression de la tendance au retard chez le personnel du service des urgences. De même, il s'est agi de mettre en relief les opinions des travailleurs sur ces approches.

#### ***4.2.2 Les pratiques de lutte contre le retard au service des urgences du CNHU-HKM***

La lutte contre le retard chez le personnel du service des urgences du CNHU-HKM s'inscrit dans le cadre général des dispositions légales et réglementaires du CNHU-HKM. On distingue, en fait, des pratiques aussi bien formelles qu'informelles en matière de régulation de la ponctualité chez le personnel. Les pratiques officielles répondent aux dispositions normatives de l'institution hospitalière contrairement aux pratiques informelles.

En effet, il existe des acteurs qui sont directement interpellés par la lutte contre le retard au sein de l'institution hospitalière. Les principaux acteurs sont le Directeur des ressources Humaines, le Chef personnel, le chef mouvement et contentieux, le comité de contrôle et le conseil de discipline, les supérieurs hiérarchiques directs de chaque travailleur. La diversité des acteurs traduit un engagement, au plan institutionnel, à réduire la pratique du retard et à rétablir la culture de la ponctualité. Les niveaux d'intervention, le contenu des responsabilités et l'influence dans le changement de comportement varient d'un

acteur à un autre. Les supérieurs hiérarchiques interviennent dans une approche de proximité. Ils sont les premiers à être sollicités. Seulement, leur marge de manœuvre n'est pas souvent élevée pour appliquer les règles notamment les sanctions. Si le Directeur des ressources humaines et le Chef personnel bénéficient d'une marge de manœuvre importante en matière de prise de décision réglementaire, ils ne sont pas directement au contact des situations de retard. Or, les enquêtes de terrain ont montré que des complicités se développent régulièrement entre les travailleurs, ce qui ne permet pas de constater une manifestation de retard chez un agent de santé. Des discours produits par les enquêtés mettent en évidence cet état de chose. Au nombre des discours enregistrés, on peut évoquer les propos suivants :

*« Quand on m'appelle d'avance pour me prévenir du retard, je comprends, mais au cas contraire, je gronde » ;*

*« Je garde parfois le silence si cela (retard) est de l'habitude de l'agent » ;*

*« Je garde le silence pour ne pas avoir des tensions, des conflits avec les collègues ».*

Ces propos témoignent de la difficulté des responsables notamment le Directeur des ressources humaines et le Chef du personnel à s'enquérir des cas de retard ou encore à intervenir pour réguler la ponctualité au service. Il n'y a donc pas un mécanisme qui permet directement de remonter (régulièrement) les cas de retard chez le personnel en service. Toute fois, il est remarqué que le comité de contrôle effectue parfois des descentes au niveau des postes de travail. Ces descentes permettent parfois d'établir des cas de retard. Mais cette démarche ne suffit pas pour garantir une veille continue en matière de lutte contre la pratique du retard. C'est aussi le cas du conseil de discipline. La tolérance du retard, au niveau intermédiaire ou dans les relations directes entre les travailleurs ne donne souvent pas l'occasion de siéger sur des plaintes relatives au retard.

Au titre des pratiques qui se développent pour réguler la ponctualité, diverses actions sont enregistrées. Le tableau 5 présente les différentes actions citées par

les informateurs. Elles répondent aussi bien aux dispositions normatives qu'à des mesures informelles et parallèles.

***Tableau VI : Pratiques relatives à la lutte contre le retard au CNHU-HKM***

|                                                                                                                          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Pratiques fortement citées par les informateurs (72 % des répondants)</b>                                             |
| Le retardataire est verbalisé par un responsable en charge de la lutte contre le retard.                                 |
| Le retardataire fait l'objet d'une sensibilisation et d'un discours moralisant au sujet de la ponctualité et du retard.  |
| Le retardataire est appelé à prendre des engagements en faveur d'un changement de comportement.                          |
| <b>Actions faiblement citées par les informateurs (21 % des répondants)</b>                                              |
| Les responsables en charge de la lutte contre le retard brandissent les termes de sanction à l'encontre du retardataire. |
| Les responsables en charge de la lutte contre le retard adressent des demandes d'explication aux retardataires.          |
| Les agents retardataires sont notés en moins lors des évaluations.                                                       |
| <b>Actions rarement citées par les informateurs (13 % des répondants)</b>                                                |
| Les retardataires sont privés des primes de rendement.                                                                   |
| Les retardataires font l'objet de mise à pieds de 8 jours à prélever du salaire.                                         |
| Les retardataires font l'objet de mutation de poste.                                                                     |
| Les retardataires font l'objet de renvoie lorsqu'ils font preuve de récidive.                                            |
| Les retardataires sont traduits en conseil de discipline en cas de récidive.                                             |

**Source : Réalisé à partir des données de terrain.**

Les résultats rapportés dans le tableau renseignent sur une diversification des pratiques en matière de lutte contre le retard dans les services des urgences du

CNHU-HKM. Mais l'intention n'était pas de lister l'ensemble des mesures disciplinaires (formelles ou informelles) destinées à réguler la ponctualité dans l'institution hospitalière. Il s'agissait plutôt d'exprimer les mesures ou pratiques constatées au sein de l'environnement professionnel. Ainsi, les agents ont exprimé aussi bien les pratiques menées à leur encontre, celles qu'ils ont constatés autour d'eux ou encore celles qu'ils sont appelés à prendre en direction d'un agent quelconque. A la lecture des données présentées dans le tableau, il ressort que les agents n'ont pas la même expérience du retard et ils ne font pas l'objet des mêmes mesures de la part des supérieures hiérarchiques. Les cas de figure les plus constatés sont la verbalisation, la sensibilisation et la prise d'engagement. Ces mesures répondent à un appel à la prise de conscience au niveau du travailleur lui-même. Il apparaît clairement que les mesures répressives ne sont pas les plus dominantes. Par contre, l'approche qui est privilégiée au service des urgences du CNHU-HKM renvoie à la socialisation et donc à l'internalisation d'une culture d'entreprise qui prône la ponctualité. Les valeurs éducatives, les inconvénients du retard et la nécessité d'incarner une identité de travailleur assidu constitue le fondement principal de la lutte contre le retard. Ceci transparait d'ailleurs dans les affiches dénombrées au niveau du service des urgences. Ces affiches tendent à influencer la personnalité des travailleurs afin de créer un groupe identitaire dont l'une des caractéristiques fondamentales est la ponctualité au poste de travail. S'il paraît évident qu'une telle approche présente une pertinence sociale dans les milieux professionnels, il urge de s'interroger sur son efficacité au CNHU-HKM.

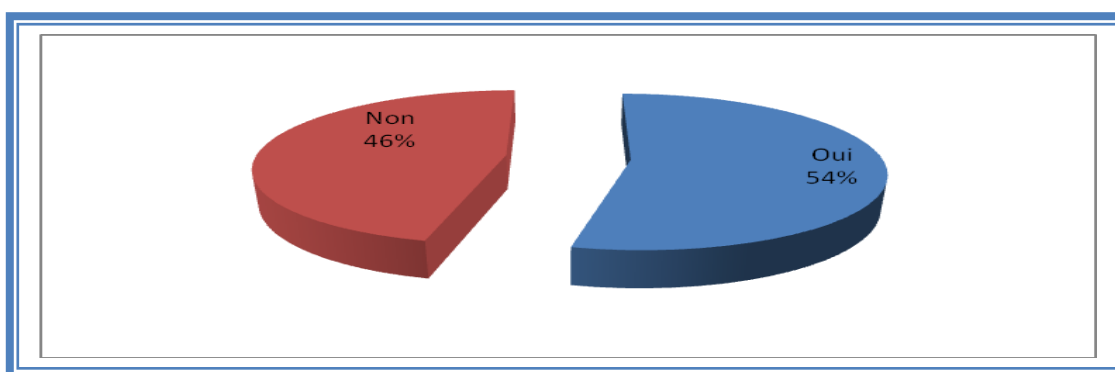
Par contre, les mesures règlementaires ou répressives sont faiblement courantes selon les informateurs. Il s'agit du fait de priver le retardataire des primes de rendement, d'appliquer les mises à pieds suivi de prélèvement sur salaire, la mobilité (descendante) et le renvoie. Le recours au conseil de discipline est une alternative pratiquement absente.

A l'évidence, les mécanismes de lutte contre le retard présentent deux facettes. Une facette qui concerne les règles en vigueur et une facette qui concerne l'utilisation faite des règles. La deuxième facette est beaucoup plus expressive que la première. Cela peut porter les empreintes d'une faible connaissance des textes ou les germes d'un dispositif normatif inapproprié ou encore la marque d'une faible rigueur dans l'utilisation effective des textes.

#### ***4.2.3 Une faible connaissance du cadre légal et réglementaire de lutte contre le retard***

La lutte contre le retard dispose d'un cadre juridique et réglementaire au Bénin. En dehors des dispositions dont fait mention le statut général des agents permanents de l'Etat, il existe d'autres mesures réglementaire à l'usage des responsables de la gouvernance des formations sanitaires au Bénin. La présente étude met en évidence une persistance du retard au CNHU-HKM. En dehors des analyses qui sont jusque là faites, on est en droit de se demander si les travailleurs ont, véritablement, connaissance des textes en vigueur en matière de lutte contre le retard au sein du service des urgences. Le graphique 4 renseigne sur la proportion des agents connaissant ou non les textes en vigueur en matière de lutte contre le retard au Bénin.

***Graphique III : Proportion des agents connaissant ou non les textes sur le retard***

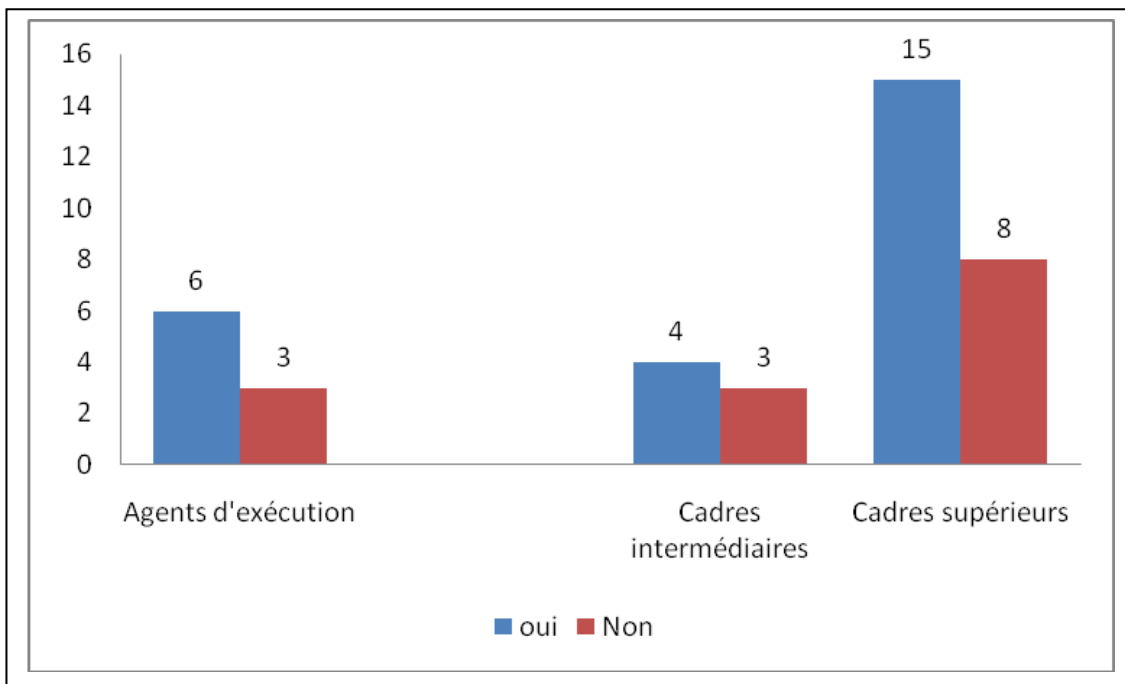


**Source : Réalisé à partir des données de terrain**

L'analyse portant sur la connaissance ou non des textes concernant le retard met en relief deux niveaux d'appréciation. Au premier niveau, il s'agit de savoir si le travailleur a connaissance de l'existence d'un arsenal juridique spécifique au retard. A ce sujet, 54 % des répondants présentent un avis favorable contre 46 % qui ont fait mention d'un avis défavorable. La plupart des agents sont donc informés que le retard est proscrit et qu'il existe des textes qui sanctionnent l'absence de ponctualité. Cependant, le taux 46 % reste élevé en ce qui concerne l'effectif de ceux qui n'ont pas connaissance de l'existence des textes. Pour ces travailleurs, le retard n'est « *pas une bonne chose. Il faut l'éviter pour mieux travailler* » (propos d'agents). Dans cette même catégorie de répondants, on enregistre les discours suivants « *c'est une règle de la vie. Il faut venir à l'heure* ». L'impact d'une telle situation est que le retardataire n'a pas véritablement conscience que son acte est puni. Il croit être en situation de non observance d'une norme sociale (qui n'est pas spécifiquement écrite). Les formes dominantes de lutte contre le retard (la priorité à la sensibilisation et à la moralisation et non aux sanctions disciplinaires) peuvent, dans une certaine mesure, entretenir une telle situation. Les pratiques informelles de négociation et de sanction du retard n'établissent pas toujours une prise de conscience face à la place accordée à la ponctualité en matière de lutte contre le retard.

Lorsque l'on pose un regard comparatif sur la connaissance ou non des textes, on s'aperçoit du fait qu'il s'agit d'une tendance générale à l'intérieur même des catégories socioprofessionnelles. Le graphique 5 en fait une illustration.

***Graphique IV : Effectif des travailleurs connaissant ou non les textes suivant les catégories socioprofessionnelles d'appartenance***



**Source : Données de terrain**

Les travailleurs qui ont déclaré n'avoir pas une connaissance des textes relatifs au retard appartiennent à toutes les catégories socioprofessionnelles. On y retrouve donc les agents d'exécution, les cadres intermédiaires de même que les cadres supérieurs. Dans le rang des différentes catégories d'agents, on note que c'est pratiquement la moitié du personnel qui ne connaît pas l'existence de texte, une autre moitié qui porte un avis contraire. Un peu plus haut, il est montré que le retard n'est pas fréquemment constaté chez les agents d'exécution. La ponctualité chez ces travailleurs peut être alors la conséquence d'une faible tendance à la pluri activité, de la faible marge de manœuvre dans la l'organisation des tâches et la nature (et le contenu) des tâches. L'organisation et la définition des tâches constituent donc au même titre que les textes, des mesures de lutte contre le retard.

Sous un autre rapport, les travailleurs qui ont conscience de l'existence effective d'un environnement juridique en matière de lutte contre le retard ne dispose (en général) que d'une connaissance partielle ou sommaire des dites dispositions.

Même dans le rang des supérieurs hiérarchiques, la situation est pratiquement identique. Les différentes mesures prises au niveau du Ministère chargé de la Réforme administrative et celui de la fonction publique de même qu'au niveau gouvernemental ne bénéficient pas d'une réelle appropriation.

La lutte contre le retard, malgré son importance n'est donc pas parvenue à s'ériger en priorité. Ceci transparaît dans les discours des répondants. En effet, selon les travailleurs du service des urgences, il n'existe pas réellement de mécanisme efficace de prévention du retard de même que des études objectives destinées à analyser les causes du retard chez le personnel. On assiste, le plus souvent, à des avis subjectifs. Selon un agent enquêté, « *il faut d'abord mettre en œuvre des conditions pour faire éviter le retard* ». Ces propos mettent en évidence l'absence d'un cadre formel destiné à mettre en œuvre des stratégies pertinentes d'accompagnement (individuel et collectif) des travailleurs dans le cadre de la réduction effective d'une tendance au retard.

### ***4.3 Perspectives théoriques pour une thèse de doctorat sur la prise en compte des aspects socio-anthropologiques en matière de lutte contre le retard dans l'administration publique au Bénin***

#### ***4.3.1 L'éradication du retard en milieu professionnel, une impasse ?***

L'éradication du retard ou encore l'établissement du principe de ponctualité au poste de travail constituent des slogans développés dans le milieu des réformes administratives et institutionnelles. La présente recherche a montré que les différentes mesures et stratégies mises en valeur ne sont pas parvenues à enrayer la culture du retard au sein des travailleurs du service des urgences du CNHU-UKM. De même, il est remarqué que cette lutte est fragilisée par divers goulots d'étranglement. Lors des enquêtes de terrain, il est demandé aux travailleurs de s'exprimer sur l'avenir et l'opportunité d'une lutte pour l'éradication du retard en milieu professionnel au Bénin. Les principales réponses obtenues se présentent comme suit :

*«On ne peut pas éradiquer totalement le retard dans l'administration. Mais on peut réduire car il y a plusieurs facteurs qui justifient le retard, il s'agit entre autres de l'état des voies, le moyen de déplacement, l'obligation de dernière minute » ;*

*«C'est possible mais ça serait difficile, parce que cela fait partie de notre quotidien » ;*

*« Ce n'est pas possible parce qu'on ne manque pas d'imprévus » ;*

*« C'est bien de faire des remontrances mais qu'ils donnent des avertissements ou des sanctions légères au moins » ;*

*« Il n'y a pas de contrôle même quand il y a un cahier de présence » ;*

*« Ils disent qu'ils vont sanctionner, mais ils ne le font pas toujours » ;*

*« Les demandes d'explication sont mis à la poubelle » ;*

*« Le retard est déjà ancré en nous, on ne prend plus ça comme quelque chose de grave, donc cela ne me marque plus négativement. Je prends donc cela comme un acte quotidien » ;*

Les extraits rapportés montrent l'état d'âme du personnel au sujet de l'efficacité d'une lutte contre le retard. En effet, l'ancrage social du retard, le développement des mesures de contournement, l'insuffisance de rigueur dans la lutte et les contraintes externes tendent d'imprimer dans l'imaginaire social une impossible disparition du retard. Cependant, il est évident aux yeux des mêmes travailleurs, qu'il urge d'établir le principe de la ponctualité dans les habitudes.

En réalité, le véritable problème se pose au niveau de la conception faite du retard et de la nature ou encore du contenu de la lutte jusque là menée. Il ne s'agit d'en arriver à la conclusion selon laquelle le retard est "inné" en l'"individu travailleur". Il s'agit plus de redéfinir les perspectives théoriques et méthodologiques qui entretiennent la lutte contre le retard au sein de l'administration béninoise. Une approche exclusivement normative ne saurait garantir une efficacité absolue à la lutte menée en faveur de la ponctualité au sein des services publics au Bénin.

Une nouvelle perspective mérite donc d'être explorée. Elle devra intégrer les différentes composantes (économique, sociale, culturelle, politique, structurelle) du retard chez les individus. La socialisation professionnelle devra s'appuyer sur des externalités qui influencent les actions du travailleur.

#### ***4.3.2 Entre une socio-anthropologie du retard et une socio-anthropologie de l'administration publique !***

La recherche effectuée au service des urgences du CNHU-HKM a permis de ressortir les facteurs qui influencent la tendance au retard chez le personnel. Globalement trois catégories de facteurs sont identifiées. La première catégorie relève des profils socioprofessionnels des travailleurs. La place qu'occupe l'individu au niveau de la hiérarchie (cadres supérieurs, cadres intermédiaires ou agents d'exécution), son statut (APE, ACE, Occasionnel...) et son ancienneté introduisent des considérations favorables ou non à la pratique du retard. La tendance au retard prend donc une dimension structurelle car liée à l'organisation administrative et institutionnelle de l'institution. La lutte contre le retard se doit donc d'être envisagée au regard des opinions ou détails qui caractérisent ces profils. On ne saurait aborder le retard du cadre de la même manière que celui de l'agent d'exécution. De même, la responsabilité du supérieur hiérarchique et ses prérogatives doivent-être définies de sorte à contenir les marges de manœuvre qui entretiennent le retard. Il urge aussi de mettre en évidence l'implication des charges professionnelles auxquelles se rapporte son poste pour élaborer le cadre règlementaire lié au retard.

Il est remarqué que le sexe du travailleur (homme ou femme) est aussi un facteur non négligent. L'analyse suivant le genre renseigne que, la nature des rapports sociaux au sein des ménages, la redistribution des rôles sociaux entre l'homme et la femme réduisent les chances de ponctualité chez la femme "travailleuse". Une responsabilité politique, à l'échelle globale, se doit donc d'être engagée. Ceci permet d'établir une vie sociale moins discriminante pour la femme. De

même, au niveau de l'institution, des mesures d'accompagnement sont nécessaires du fait de la particularité des rôles sociaux attribués à la femme dans les sociétés béninoises. Ces mesures se doivent de tenir compte de ses charges domestiques au sein du ménage et son statut de mère (nourrice par exemple). Le temps de travail, l'organisation du travail et l'environnement physique des lieux de travail ne peuvent donc pas se soustraire des contingences liées à la spécificité de la femme dans les sociétés béninoises.

En dehors des facteurs directement liés aux individus, le management de l'entreprise constitue une composante importante dans l'insuffisance de ponctualité chez le personnel. Le temps de travail des individus, le mode d'organisation du travail (en équipe ou non) et les indicateurs d'appréciation du travail fait doivent aussi réduire les chances de pratique de retard chez les travailleurs. Dans cette même perspective, les moyens légaux et règlementaires de lutte contre le retard se doivent d'être réellement mis en valeur. Ils se doivent aussi d'être adaptés à chaque type de structure, à chaque contexte d'activités et à chaque profil de travailleur.

L'environnement social extra professionnel est aussi mis en relief dans le cadre de l'analyse du retard. Il est démontré l'évidence d'une interférence des croyances sociales, religieuses et des clichés sociaux divers dans le rapport à la ponctualité chez le travailleur. La socialisation professionnelle, à elle seule, ne saurait donc imprimer la culture de la ponctualité chez le travailleur. Une approche globale trouve donc toute sa pertinence dans la lutte contre le retard. Cette approche porte sur les valeurs sociocommunautaires et les normes sociales générées et défendues dans l'éducation (religieuse ou non) ou nées des expériences sociales.

Il s'ensuit la nécessité de s'inscrire dans une perspective intégrée et dynamique si le Bénin veut véritablement inverser les tendances relatives au retard chez le personnel des différents services publics.

C'est évidemment dans ce cadre qu'une approche interdisciplinaire notamment socio-anthropologique trouve toute sa place dans la définition du contenu des réformes et leur mise en œuvre. Une socio-anthropologie du retard en se greffant aux travaux portant sur la socio-anthropologie de l'Administration apparaît comme une réponse significative dans ce sens.

### ***Conclusion***

La présente production scientifique a porté sur une analyse socio anthropologique du retard chez les travailleurs de santé notamment à la CUAU du CNHU-HKM. Les données produites renseignent sur les référents sociaux et culturels qui interviennent dans le rapport au retard chez le personnel intervenant au niveau de cette clinique, du personnel du Service des Ressources Humaines, des autorités concernées par cette étude et des usagers de cette clinique. Aussi, mettent-elles en exergue les interactions sociales qui entretiennent le retard au poste de travail. Il s'agit de faire ressortir les causes, les raisons, les impacts du retard et de sa gestion sur le plan professionnel, social et culturel. L'analyse faite des données, dans une perspective constructiviste, révèle plusieurs niveaux de considérations. Tous les enquêtés s'accordent sur le fait que le retard est effectivement présent dans le rang des travailleurs de la CUAU, du personnel du Service des Ressources Humaines, des autorités administratives, malgré la spécificité qu'affiche ce service. Ainsi, les données montrent que le retard fait partie du quotidien des Béninois en général et des travailleurs de la CUAU à l'instar des travailleurs du secteur public en particulier. Les travailleurs construisent le retard comme un phénomène non seulement professionnel mais aussi social et culturel. Car le retard n'est pas observé seulement qu'en milieu professionnel mais aussi à d'autres occasions relatives au vécu quotidien de l'homme ; on peut citer les réunions familiales, les invitations festives, les réunions politiques, et même lors des cérémonies solennelles (les messes religieuses, mariages, cérémonies funéraires). Aussi le

retard ou la ponctualité ne fait pas souvent l'objet de procès. On peut alors penser soit à un silence sur le retard, soit à une culture du retard. De même, les informateurs ont fait part d'un ensemble de clichés qui entretiennent la pratique du retard. Le retard est lié au niveau hiérarchique du travailleur, au statut du travailleur, qu'il soit APE, ACE ou occasionnel ou autre, à son ancienneté dans son emploi ou à son poste, à son genre. Certains des enquêtés pensent que le retard a une dimension utilitaire, ce qui fait place à l'irrationnel dans l'appréciation du retard ; du coup, on assiste à une valorisation du retard.

Les raisons qui expliquent le retard chez les travailleurs du CNHU, se résument entre autres à la faible motivation au travail, à un défaut de planification du travailleur, à l'état de santé défectueux, aux différentes pannes de moyens de déplacement qui peuvent surgir.

Les enquêtés se réfèrent au sens de la solidarité des uns et des autres, pour face au retard en leur sein. Sa mauvaise gestion est source de clivage, de climat social défectueux dans les relations interprofessionnelles, et entraîne aussi une contre-performance aussi bien au niveau de la CUAU qu'au niveau des services de l'Etat. Ce qui engendre un manque à gagner à l'Etat.

L'éradication du retard dans les habitudes des travailleurs semble difficile, vu que le retard ne prend pas sa source sur le plan professionnel mais avant tout sur le plan social et culturel.

Les réformes de l'Etat qui ont pour objectif d'éradiquer le retard au sein de l'Administration publique, ne pourraient se faire sans faire appel à la socio-anthropologie du retard.

## ***Références Bibliographiques***

- AMOUZOUVI D., 2012, Anthropologie de l'Administration béninoise, UAC, Manuscrit
- BOURDIEU P., 1993, Esprits d'État : genèse et structure du champ bureaucratique, Actes de la recherche en sciences sociales.
- BIRNBAUM P., 1994, Les sommets de l'État. Essai sur l'élite du pouvoir en France, Paris, Le Seuil, coll. Points Essais
- CATHERINE R., 2006, "Sociologie politique", LITEC, collection objectif droit, 4eme Edition 2
- CHEVALIER J., 2002, Science administrative, Paris, Puf
- CROZIER M., 1963, Le phénomène bureaucratique. Essai sur les tendances bureaucratiques des systèmes d'organisation modernes et sur leurs relations en France avec le système social et culturel, Paris, Le Seuil
- CROZIER M., 1956, Pour une sociologie de l'administration publique, In « Revue française de science politique », 6e année, n°4,. pp. 750-769)
- DANTIER B., 2004, Les « idéaltypes » de Max Weber, leurs constructions et usages dans la recherche sociologique, Paris, Plon
- DREYFUS F., 2000, L'invention de la bureaucratie. Servir l'État en France, en Grande-Bretagne et aux États-Unis (XVIIIe-XXe siècle), Paris, La Découverte, coll. Textes à l'appui/série histoire contemporaine
- DUBOIS V., 1999, La vie au guichet. Relation administrative et traitement de la misère, Paris, Economica, coll. Etudes politiques
- DUPUY F., THOENIG J.C. , 1985, L'administration en miettes, Paris, Fayard, coll. L'espace du politique
- DUPUY F., THOENIG J.C. , 1983, Sociologie de l'administration française, Paris, Armand Colin, coll. U Série Sociologie
- FARRUGIA F., 2005, La construction de l'homme social. Essai sur la démocratie disciplinaire, Paris, Syllepse

- ROUBAN L., La fonction publique, 1995, Paris, La Découverte, coll. Repères
- WEBER M., 1971, Économie et société, Paris, Plon, tome 1, p. 57

### **Références Webographiques**

- Bazin Jacques, 2012, les obligations des fonctionnaires, <http://www.wikiterritorial.cnfpt.fr/xwiki/wiki/econnaissances/view>, consulté le 06 Août 2013 à 12h34.
- PANAPRESS, 2013, les fonctionnaires mauriciens seront sanctionnés pour retard, [http : //www.panapress.com/les-fonctionnaires-mauriciens seront san...](http://www.panapress.com/les-fonctionnaires-mauriciens-seront-san...), consulté le 06 Août 2013 à 16 heures.
- REPUBLIQUE DE LA FRANCE, FONCTION PUBLIQUE, 2009, les agents hospitaliers, <http://www.fonctionpublique.org/agents-hospitaliers.html> consulté le 03 Avril 2013 à 9heures.
- REPUBLIQUE DE LA FRANCE, 2013, Les avantages des fonctionnaires,<http://www.fonctionpublique.org/avantages-fonctionnaires.html> consulté le 03 Avril 2013 à 10 heures.

## ANNEXES

### OUTILS DE COLLECTE DE DONNEES

#### Outil I : AGENTS DE LA CUAU

##### I- Information générale sur les répondants

Nom et Prénoms:

Situation matrimoniale :

Fonction :

Catégorie :

Age :

Tranche d'âge des enfants en charge :

Lieu de résidence :

Ancienneté dans la structure :

Ancienneté dans la fonction publique :

Moyen de déplacement :

Nombre d'enfants en charge :

##### II- Perceptions sociales du retard

- 1- Comment pouvez-vous définir le retard ?
- 2- Comment désigne-t-on le retard dans votre langue ?
- 3- Quand dit-on que quelqu'un est en retard ?
- 4- Quand peut-on dire qu'un agent d'un secteur comme le vôtre est en retard à son poste de travail ?
- 5- A quel rendez-vous ne pouvez-vous jamais y être en retard ?
- 6- A quand remonte la dernière fois où vous étiez en retard à votre poste de travail ?

##### III- Classification des raisons du retard au poste de travail

- 7- Vous arrive-t-il souvent d'être en retard à votre poste de travail?  
Oui
- 8- Quelles sont souvent les raisons ?
- 9- Avez-vous tendance à être plus en retard maintenant que lorsque vous aviez pris service ?  
Oui
- 10- Quelles sont les raisons ?

11- Avez-vous connaissance des textes en matière de sanctions du retard dans l'Administration publique béninoise ?

Oui

12- Ces textes sont-ils appliqués dans votre secteur ?

Oui

13- Pensez-vous qu'il y a-t-il des agents à qui ces textes ne sont pas appliqués de façon rigoureuse ?

Oui

14- Si oui quelles peuvent en être les raisons ?

15- Selon vous quelle est la catégorie des agents qui viennent en retard dans votre secteur ?

Agent d'exécution  cadre intermédiaire  cadre supérieur

16- Pensez-vous que le retard puisse constituer un frein aux performances d'un agent d'un secteur comme le vôtre ?

Justifiez votre réponse

17- Le retard au poste d'un agent dans votre secteur peut-il s'expliquer par :

Sa position hiérarchique ?  Son ancienneté dans la structure ?  Ses habitudes ?

Sa culture de base?  Manifestation de ses sentiments

d'insatisfaction professionnelle?  Ses relations personnelles avec l'autorité ?

Sa situation matrimoniale ?

18- A quand remonte la dernière séance de sensibilisation sur la ponctualité au poste de travail ?

#### **IV- COÛT SOCIAL**

19- A quelle occasion votre retard au poste de travail a été source d'insatisfaction de quelqu'un d'autre ?

20- A quand remonte la dernière fois où vous avez été victime du retard au poste de travail d'un agent de votre secteur ?

21- Selon vous quelles pourraient être les conséquences de votre retard au poste de travail ou celui de l'un de vos collègues?

## **OUTIL II- Directeur des Ressources Humaines du CNHU et du Ministère de la Santé**

### **I- Information générale sur les répondants**

Nom et Prénom:

Situation matrimoniale :

Fonction :

Catégorie :

Age :

Tranche d'âge des enfants :

Lieu de résidence :

Ancienneté dans la structure :

Ancienneté dans la fonction publique :

Moyen de déplacement :

Nombre d'enfants :

### **II- Perceptions sociales du retard**

22- Comment pouvez-vous définir le retard ?

23- Comment désigne-t-on le retard dans votre langue ?

24- A quel moment pouvez-vous dire que l'un des agents de votre structure est en retard à son poste de travail ?

### **III- Catégorisation des raisons du retard**

25- Avez-vous jamais surpris des agents venir en retard au service ?

26- Quelles sont souvent leurs réactions ?

27- Quelles sont souvent les raisons évoquées ?

28- Selon vous quelle est la catégorie des agents qui viennent en retard au service ?

29- Il y a-t-il des textes en la matière ?

30- Les avez-vous jamais appliqués à un agent depuis votre prise de service dans cette structure

31- Savez-vous si ces textes sont appliqués dans d'autres structures?

32- Selon vous qu'est-ce qui peut expliquer les retards répétés d'un agent de votre structure ?

33- Avez-vous jamais organisé des séances de sensibilisations sur la ponctualité au poste de travail depuis votre prise de service dans cette structure ?

### **IV- Coût social du retard**

34- Comment le retard d'un agent peut-il causer du tort à son collègue ?

35- A quand remonte la dernière fois où vous avez été victime du retard au poste de travail d'un agent de votre secteur ?

36- Selon vous quelles pourraient –être les conséquences du retard au poste de travail d'un agent?

### Outil III : USAGERS/CLIENTS DE LA CUAU

#### I- Information générale sur les répondants

Nom et Prénoms:

Situation matrimoniale :

Fonction :

Age :

Relation avec le patient :

Niveau d'instruction :

#### II- Perceptions sociales du retard

- 1- Comment pouvez-vous définir le retard ?
- 2- Comment désigne-t-on le retard dans votre langue ?
- 3- Quand dit-on que quelqu'un est en retard ?
- 4- Quand peut-on dire qu'un agent d'un secteur public est en retard à son poste de travail ?

#### III- Classification des raisons du retard au poste de travail

- 5- Depuis que votre proche est admis aux soins intensifs, avez-vous déjà remarqué le retard d'un ou des travailleurs de ce service ?

Oui

Non

- 6- Si oui quelle appréciation faites-vous de ces retards ?

- 7- Pouvez-vous nous dire la fréquence de ces retards ?

- 8- Selon vous quelles peuvent-être les raisons ?

- 9- Avez-vous connaissance des textes en matière de sanctions du retard dans l'Administration publique béninoise ?

Oui

Non

- 10- Avez-vous l'impression que ces textes sont appliqués ?

Oui

Non

Justifiez votre réponse

- 11- Pensez-vous qu'il y a-t-il des agents d'autres secteurs à qui ces textes sont appliqués de façon rigoureuse ?

Oui

Non

Justifiez votre réponse

12-Selon vous quelle est la catégorie d'agents qui a tendance au retard ?

Agent d'exécution  cadre intermédiaire  cadre supérieur

13-Le retard au poste d'un agent public peut-il s'expliquer par :

Sa position hiérarchique ?  Son ancienneté dans la structure ?  Ses habitudes ?

Sa culture de base?  Manifestation de ses sentiments ?

d'insatisfaction professionnelle?  Ses relations personnelles avec l'autorité ?

Sa situation matrimoniale ?

14-Pensez-vous que le retard constitue des freins aux performances du

secteur public ?

Oui

Non

Justifiez votre réponse

#### **IV- COÛT SOCIAL DU RETARD**

15-A quand remonte la dernière fois où vous avez personnellement ou un de vos proches été victime du retard au poste de travail d'un agent du secteur public ?

16-Selon vous quelles pourraient être les conséquences du retard au poste de travail d'un agent du service des urgences ou au service public ?

## **OUTIL IV- Agents de sécurité du CNHU**

### **I- Information générale sur les répondants**

Nom et Prénom:

Situation matrimoniale :

Fonction :

Age :

Lieu de résidence :

Ancienneté dans la structure :

Niveau d'instruction :

### **II- Perceptions sociales du retard**

- Définition du concept du retard
- Comment reconnaître un agent en retard

### **III- Catégorisation des raisons du retard au poste de travail**

- Catégorie des agents qui viennent souvent en retard ?
- Le genre des fonctionnaires souvent en retard ?

### **IV-Coût social du retard**

- Les conséquences éventuelles du retard au poste de travail d'un agent ?

## TABLE DES MATIERES

| <i>TITRES</i>                                                           | <i>PAGES</i> |
|-------------------------------------------------------------------------|--------------|
| <i>Sommaire</i>                                                         | <i>2</i>     |
| <i>Dédicace :</i>                                                       | <i>3</i>     |
| <i>Remerciement :</i>                                                   | <i>4</i>     |
| <i>Liste des sigles et acronymes :</i>                                  | <i>5</i>     |
| <i>Liste des tableaux :</i>                                             | <i>6</i>     |
| <i>Liste des graphiques</i>                                             | <i>6</i>     |
| <i>Liste des schémas :</i>                                              | <i>6</i>     |
| <i>Résumé :</i>                                                         | <i>7</i>     |
| <i>Abstract :</i>                                                       | <i>7</i>     |
| <i>Introduction:</i>                                                    | <i>8</i>     |
| <i>Première partie:</i>                                                 | <i>10</i>    |
| <i>Chapitre I : Problématique et champ théorique de la recherche :</i>  | <i>11</i>    |
| <i>1.1 Problème soulevé :</i>                                           | <i>11</i>    |
| <i>1.2 Formulation des hypothèses de recherche :</i>                    | <i>13</i>    |
| <i>1.3 Définition des objectifs :</i>                                   | <i>13</i>    |
| <i>I-2 Définition du sujet :</i>                                        | <i>13</i>    |
| <i>1.4 Justification du sujet :</i>                                     | <i>13</i>    |
| <i>1.5 L'univers conceptuel de l'étude :</i>                            | <i>14</i>    |
| <i>I-2.3 Délimitation thématique :</i>                                  | <i>15</i>    |
| <i>I-2.4 Présentation et justification du cadre de l'étude :</i>        | <i>16</i>    |
| <i>1.6 Quelques axes actuels de la discussion :</i>                     | <i>16</i>    |
| <i>Chapitre II : Les orientations méthodologiques de la recherche :</i> | <i>19</i>    |
| <i>I-2.1 La nature de l'étude :</i>                                     | <i>19</i>    |

|                                                                                                     |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <i>Orientations méthodologiques :</i>                                                               | 20 |
| <i>2.2.1 Recherche documentaire :</i>                                                               | 20 |
| <i>2.2.2 Sources orales :</i>                                                                       | 21 |
| <i>II-1.3 Techniques de collecte des données :</i>                                                  | 22 |
| <i>II-1.3.1 Etude documentaire :</i>                                                                | 22 |
| <i>II-1.3.2 L'Entretien :</i>                                                                       | 22 |
| <i>I-1.3.3 Le questionnaire :</i>                                                                   | 22 |
| <i>II-1.3.4 Observation directe :</i>                                                               | 22 |
| <i>II-1.4 Population cible et échantillonnage :</i>                                                 | 23 |
| <i>Tableau II : Statistiques relatives aux informateurs :</i>                                       | 23 |
| <i>II-1.5 Durée et organisation de la recherche :</i>                                               | 25 |
| <i>Tableau III : Durée de la recherche :</i>                                                        | 25 |
| <i>II-1.6 Technique de dépouillement et de traitement des données :</i>                             | 25 |
| <i>II-2 Les limites de la recherche :</i>                                                           | 25 |
| <i>Deuxième partie : La culture du retard au sein du CNHU-HKM : une question de socialisation :</i> | 27 |
| <i>Chapitre III : Le retard au poste de travail : une pratique à diverses facettes :</i>            | 28 |
| <i>3.1 Des incertitudes sur le registre interprétatif du retard :</i>                               | 28 |
| <i>3.1.1 La référence à l'horloge et la notion de ponctualité :</i>                                 | 29 |
| <i>3.1.2 La référence à l'activité et la relativité du retard :</i>                                 | 30 |
| <i>3.1.3 Le retard du chef, le retard du subalterne :</i>                                           | 31 |
| <i>3.1.4 Tant qu'il n'est pas trop tard, on n'est pas en retard :</i>                               | 32 |
| <i>3.1.5 Quelques minutes après l'heure fixée, ce n'est pas encore un retard :</i>                  | 32 |
| <i>3.1.6 Venir tard et partir tard : la pertinence d'un procès sur le retard :</i>                  | 33 |
| <i>3.2 Le retard, une question de sexe ou de catégorie socioprofessionnelle :</i>                   | 34 |
| <i>3.2.1 La pratique du retard, un trait commun à l'ensemble des travailleurs :</i>                 | 34 |
| <i>3.2.2 Le retard au sein du CNHU-HKM, une question de genre :</i>                                 | 35 |

|                                                                                                                                                                        |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 3.2.3 La pratique du retard, une question de catégorie socioprofessionnelle:                                                                                           | 37 |
| 3.3. Tendances au retard chez le personnel du CNHU-HKM : l'enchevêtrement des causes :                                                                                 | 44 |
| 3.3.1 Les raisons liées à l'individu :                                                                                                                                 | 44 |
| 3.3.2 Le management de l'institution : entre faible motivation et négociation du retard :                                                                              | 46 |
| 3.3.3 Le retard est-il béninois ? Les usages sociaux du retard :                                                                                                       | 48 |
| Chapitre IV : une lutte controversée contre le retard au CNHU-HKM :                                                                                                    | 52 |
| 4.1 Quand le retard entretient la contre-performance et un climat social défectueux :                                                                                  | 53 |
| 4.1.1 Le retard, source des contre-performances chez le personnel sanitaire :                                                                                          | 54 |
| 4.1.2 Le retard, source de clivage dans les relations interpersonnelles :                                                                                              | 54 |
| 4.1.3 Le retard au CNHU-HKM, une question d'équité de soins :                                                                                                          | 55 |
| 4.2 Les pratiques de lutte contre le retard au service des urgences du CNHU-HKM : une impasse :                                                                        | 57 |
| 4.2.1 La lutte contre le retard en milieu professionnel : un défi à l'échelle nationale :                                                                              | 57 |
| 4.2.2. Les pratiques de lutte contre le retard au service des urgences du CNHU-HKM :                                                                                   | 61 |
| 4.2.3 Une faible connaissance du cadre légal et réglementaire de lutte contre le retard :                                                                              | 63 |
| 4.3 Perspectives théoriques pour une thèse en compte des aspects socio-anthropologiques en matière de lutte contre le retard dans l'administration publique au Bénin : | 66 |
| 4.3.1 L'éradication du retard en milieu professionnel, une impasse :                                                                                                   | 66 |
| 4.3.2 Entre une socio-anthropologie du retard et une socio-anthropologie de                                                                                            |    |

|                                    |    |
|------------------------------------|----|
| <i>l'Administration publique :</i> | 68 |
| <i>Conclusion :</i>                | 71 |
| <i>Références bibliographiques</i> | 72 |
| <i>Références webographiques :</i> | 72 |
| <i>Annexes :</i>                   | 72 |
| <i>Table des matières :</i>        | 80 |