

## ORGANISATION : FACTEUR DE DEVELOPPEMENT DES INSTITUTIONS DE SANTE. CAS DE L'HOPITAL GENERAL DE REFERENCE D'UVIRA.

**Urbain MUSHAGALUSA BAHATI**  
UDDAC  
Bukavu  
RD CONGO

**Esther BORA**  
**Janvier BAPURUSI MASIRIKA**  
UDDAC  
Bukavu  
RD CONGO

**CASINGA Salvator**  
ISTM  
Bukavu  
RD CONGO

**MUBALAMA RUGENDABANGA Christophe.**  
ISTM  
Kanyamulande  
RD CONGO

urbdocument@gmail.com

### Résumé :

*Cette étude montre l'importance de l'organisation dans le développement des Institutions de santé. Elle a été réalisée à l'Hôpital Général de référence d'Uvira dans le but de contribuer à l'amélioration et à la stimulation des capacités organisationnelles et managériales des Gestionnaires pour booster le développement des institutions de santé.*

*Il s'agissait d'une étude descriptive transversale à l'Hôpital Général de référence d'Uvira au Sud-Kivu pendant une période allant du 15 Avril au 23 Octobre 2021 :*

- *Les problèmes fréquents auxquels les institutions de santé font face sont : la baisse de la fréquentation de l'hôpital, l'accueil des malades qui n'est pas du tout très bien, une confusion dans l'exécution des ordres transmis qui s'explique par la réception pour un agent des ordres de plusieurs chefs distincts et l'absence d'une organisation facilitant le développement des institutions des santés.*
- *L'impact de l'organisation sur le développement des institutions de santé : après enquête, nous avons trouvé que plus le travail est bien organisé plus cela facilite l'exécution des tâches et la production remonte de plus en plus.*

*L'organisation est vraiment un facteur stratégique pour un manager ayant dans ses ambition le développement de l'institution de santé, car, sans la présence de l'organisation, le dirigeant de l'hôpital sera jugé d'un laisser-aller laisser-faire et il va s'affronter à plusieurs cacophonies des rapports conflictuels empêchant les déroulements correctes des activités de soins.*

**Mots clés :** Santé, organisation, développement, hôpital

## **Abstract:**

*This study shows the importance of organization in the development of health institutions. It was carried out at the General Reference Hospital of Uvira with the aim of contributing to the improvement and stimulation of the organizational and managerial capacities of Managers to boost the development of health institutions.*

*This was a cross-sectional descriptive study at the Uvira General Reference Hospital in South Kivu for a period from April 15 to October 23, 2021*

*- Frequent problems faced by health institutions are: the drop in hospital attendance, the reception of patients which is not at all very good, confusion in the execution of orders transmitted which are explained by the reception for an agent of the orders of several distinct heads and the absence of an organization facilitating the development of health institutions.*

*- The impact of the organization on the development of health institutions: after investigation we found that the more the work is well organized it facilitates the execution of the tasks and the production goes up more and more.*

*the organization is really a strategic factor for a manager having in his ambition the development of the health institution, because without the presence of the organization, the manager of the hospital will be judged to let go let it go and he will come up against several cacophonies of conflicting reports preventing the proper conduct of care activities.*

**Key words:** *health, organization, development, hospital*

**Classification JEL :** *11*

## **1. INTRODUCTION**

### **1.1. Problématique**

Organiser c'est construire une structure claire et hiérarchisée avec une définition claire des rôles et des responsabilités ainsi qu'établir des procédures (1). C'est aussi la somme totale des moyens pour diviser le travail entre tâches distinctes pour ensuite assurer la coordination nécessaire entre ces tâches (2).

Etudier l'organisation d'une institution revient à analyser les forces et les faiblesses de celle-ci, non seulement dans ses éléments visibles et mesurables (taux de satisfaction, capacité d'innovation, taux de retour, niveau de productivité, ...) mais aussi dans ses caractéristiques invisibles (facilité de communication, le fonctionnement homogène des équipes, l'image de stabilité, ...). La qualité d'organisation d'une entreprise est liée à la notion de performance, et de fonctionnement sans coupures ni ambiguïté. L'organisation d'entreprise ne se limite pas à la prise en compte des fonctionnements internes à l'entreprise, car si l'entreprise évolue dans un monde ouvert, son organisation en subit les conséquences (3).

Si l'organisation d'entreprise est nécessaire pour bien faire fonctionner la société, avoir une organisation d'entreprise trop rigide n'est pas non plus une solution idéale. C'est d'ailleurs souvent l'avantage qu'ont les Petites et Moyennes Entreprises lorsqu'elles se battent avec de grands groupes. La souplesse de leur fonctionnement leurs permet d'avoir une adaptabilité, une réactivité et une capacité d'innovation qui peut faire la différence. Le grand problème des

institutions au monde est d'organiser le pilotage des outils managériaux de développement qui sont de définir la mission de son entité, fixer des objectifs clairs pour les équipes, analyser et organiser le travail pour créer un sentiment de satisfaction chez le personnel, Informer et écouter ses employés, évaluer les résultats au moyen de normes spécifiques, former ses collaborateurs en permanence et différentes formes d'intervention prévues et réalisées : (formation et information du personnel, évaluation, décision, rémunération et prestation financière) qui font appel à des compétences différentes et constituent autant de métiers différents (4).

Le rôle du gouvernement pour le développement des Institution de santé est énorme parce la garantie des conditions de travail humainement réalisable, l'inspection des établissements de santé, le contrôle de la qualité des dispositifs thérapeutique et adaptatif, les actes curatifs et préventifs des maladies et l'appui des institutions de santé pour une meilleure couverture sanitaire de même que l'accessibilité de soins sur tous le plan lui sont reconnus et attribués (5).

Dans les pays développés, l'organisation des institutions de santé cause problèmes du fait que la tendance des managers est de pouvoir robotiser les actes médicaux faits par les humains sous prétexte qu'ils maximisent le temps de productions, les coûts de fonctionnement réduit à 67,8%, l'absence de charge sociales de robots l'exception de leurs amortissements et de l'entretien souvent annuel, des réclamations et ainsi que des grèves des fonctionnaires sont totalement inexistantes. Heureusement les gouvernements des pays développés ont reçu avec succès la mise en vigueur d'une législation organisationnelle du travail (Le nombre du personnel selon la taille de l'entreprise, les respects de la masse salariale, l'humanisation du travail, et la garantie de la prise en charges des cas sociaux des travailleurs etc...) (6).

Il n'en est pas de même pour tous les pays développés : la France par exemple est en bas de classement, selon l'Organisation de coopération et de développement économique (OCDE). En 2015, la France était parmi les plus faibles des 29 pays membres de l'organisation internationale d'études économiques. La rémunération moyenne du personnel de santé français est ainsi inférieure de 5% au salaire moyen national. En comparaison, en Espagne, un infirmier gagne 28% de plus que le salaire moyen (7).

Par contre dans les pays en voie de développement, l'organisation cause problème encore et surtout dans les établissements de santé.

Au Maroc, les contraintes psychosociales et organisationnelles en milieu hospitalier constituent un risque professionnel très actuel justifiant le développement au sein des hôpitaux d'une véritable politique de prévention, Aussi, de nombreux travaux de recherches se sont intéressés à ce secteur d'activité et ont révélé que l'essentiel du coût des souffrances psychologiques était lié au mal-être du personnel, dont les conséquences les plus fréquentes incluait une augmentation de l'absentéisme, un taux de roulement élevé et une diminution de la performance et de la productivité (8).

En République Démocratique du Congo, l'existence de loi organisationnelle des institutions de santé n'est plus une préoccupation, la RD Congo est parmi les pays au monde ayant la meilleure législation en matière de développement des institutions et en particulier celles de santé. Le recueil des normes du secrétariat général du ministère de la santé en RD Congo

fixant le fonctionnement des structures de santé stipule que : la Politique Nationale de la Santé (PNS) a pour but de promouvoir l'état de santé de la population congolaise en fournissant un paquet de soins de santé de qualité, globaux, intégrés et continus, avec la participation de la communauté à la planification, la gestion des interventions et services de santé à travers des organes de gestion de la Zone de Santé, dans un contexte global de la lutte contre la pauvreté. Mais, sur le terrain, c'est le contraire avec la multiplicité de taxes à la place d'appuyer et d'accompagner le promoteur des Institutions de santé (9).

Ce même recueil recommande que : le centre de santé dessert une population de 10 000 habitants dans un rayon d'action de 5 à 8 kms. Le Centre de santé doit couvrir une population suffisamment importante pour permettre : (i) la rentabilité minimale nécessaire à la poursuite des activités de base prévues, (ii) le développement de l'infrastructure et (iii) la périodicité nécessaire pour les supervisions. Mais cela n'est jamais respecté, parce qu'il s'observe une prolifération des Centres de santé en ville et une pénurie en milieux rural.

Le grand fléau c'est l'applicabilité et la réglementation des secteurs de production. Les institutions tant publiques que privées sont réputées pour des insuffisances organisationnelles : une mauvaise classification de rôle des fonctionnaires, le gaspillage et le détournement de ressources, l'irrégularité des agents au travail, le sentimentalisme dans la procédure de gestion, les problèmes d'interaction du préposé de l'Etat avec les fonctionnaires, la lutte de pouvoir interne, et des différences générationnelles (10).

Au Sud-Kivu, les établissements de santé présentent non seulement des manquements à l'unité de commandement qui poussent que pour une action quelconque l'agent reçoit des ordres de plusieurs chefs et, en cas de faute, le personnel foule aux pieds les échelons parce qu'il est soutenu par une autorité politico-administrative et cela handicape le respect et le fonctionnement de l'organigramme, mais aussi des insuffisances qui ont pour racine le non-respect du processus de recrutement, d'où le choc culturel, l'incompatibilité d'humeur, les désaccords professionnels, la lenteur de l'administration ainsi que le tribalisme qui sont reprochés aux managers des institutions de santé (11).

Tenant compte de la problématique ci-haut présentée, notre étude soulève les interrogations suivantes :

- L'organisation en vigueur à l'HGR-Uvira est-elle conforme aux principes d'une organisation rationnelle d'une entreprise (institution de santé ?).
- Dans quelle mesure l'organisation influence le développement des institutions de santé ?

## ***1.2. Objectifs de l'étude***

### ***1.2.1. Objectif général***

Contribuer à l'amélioration et à la stimulation des capacités organisationnelles et managériale des Gestionnaires pour booster le développement des institutions de santé.

### 1.2.2. Objectifs spécifiques

- Identifier les problèmes organisationnels fréquemment rencontrés dans les institutions de santé en général et plus particulièrement à l'HGR-Uvira.
- Evaluer l'impact de l'organisation sur le développement des institutions de santé ;
- Proposer les stratégies permettant à l'organisation de contribuer au développement des institutions de santé.

### **1.3. Hypothèses**

- Les problèmes organisationnels fréquemment rencontrés dans les institutions de santé seraient d'ordre organisationnel, entre autres, le non-respect de l'organigramme fonctionnel de l'institution, l'insuffisance de collaboration entre différents organes de l'institution, l'irrégularité dans la tenue des réunions des organes, l'absence du personnel formé en organisation etc.
- L'impact de l'organisation sur le développement des institutions de santé serait positif, c'est-à-dire permettrait un bon déroulement de travail et contribuerait l'atteinte des objectifs de l'institution.
- Le respect de l'organigramme, de la législation en matière d'organisation des institutions de santé, la collaboration entre les organes et la tenue régulière des réunions des organes, la communication interservices permettraient les institutions de santé de se développer.

### **1.4. Délimitation du sujet**

Notre recherche se déroule à l'HGR-Uvira, situé dans le territoire d'Uvira, province du Sud-Kivu en République démocratique du Congo. Elle s'étend sur la période allant de mai en septembre 2021.

## **2. Matériels et méthodes**

### **2.1. Type d'étude**

Notre étude est du type descriptif transversal.

### **2.2. Site d'étude (présentation de milieu)**

L'hôpital général de référence d'Uvira est notre institution dans laquelle notre enquête s'est déroulée.

#### 2.2.1. Situation géographique.

L'hôpital général de référence d'Uvira est situé à l'Est de la République Démocratique du Congo, province du Sud-Kivu, territoire d'Uvira, zone de santé urbain-rurale d'Uvira, collectivité chefferie de Bavira, quartier Kakungwe, sur l'axe routier principal n°5 reliant la

ville de Bukavu au territoire administratif de FIZI. Il se localise de quartier Kakungwe environ 125km de la ville de Bukavu et 25km de la capitale du Burundi.

Il est limité à l'est par le lac Tanganyika, à l'ouest par le massif du mont chaîne Mitumba, au nord par le quartier commercial de Mulongwe, et au sud par le quartier Kimanga et Songo.

### 2.2.2. Activités de l'hôpital général de référence d'Uvira.

Cette institution a comme objectif principal de sauver la vie humaine. Mais, généralement, elle : Instaure les soins de santé primaire et secondaire : préservative, curative et promotionnel et Contribue aux recyclages du personnel médical et paramédical.

### 2.2.3. Les services organisés.

- i. **Services médicaux :**
  - Médecine interne : home et femme,
  - Chirurgie : homme et femme,
  - Pédiatrie générale et clinique,
  - Soins intensifs,
  - Dispensaire et consultation externe,
  - Clinique générale et clinique moderne,
  - Ophtalmologie,
  - Néonatalogie et maternité et/ou Gynéco-obstétrique.
- ii. **Services administratif et financier :**
  - Secrétariat : général, scientifique
  - Administration centrale et gestion : logistique, patrimoine, finance et personnel
  - Vérification et caisse
  - Comptabilité : guichet et caisse - réception.
- iii. **Services paramédicaux ou médicotechniques :**
  - Laboratoire
  - Imagerie médicale : échographie radiographie
  - Pharmacie : dépôt et vente
  - Kinésithérapie et Morgue

## **2.3. Echantillonnage**

### 2.3.1. Population cible

Notre étude cible tous les membres de l'équipe de direction et/Comité directeur de l'hôpital ainsi que tous les chefs de services de l'hôpital concerné.

L'ensemble de cette population nous donne un effectif de 30 enquêtés. Cependant, notre échantillonnage est exhaustif.

### 2.3.2 Critère d'inclusion

- Être membre du comité directeur de l'Hôpital Général de Référence d'Uvira.

- Tout chef de service à l'Hôpital Général de Référence d'Uvira.
- Être disponible pendant la période de notre étude et accepter de répondre à toute préoccupation relative à notre travail ;

#### **2.4. Collecte des données**

Pour collecter les données, nous avons recouru à la méthode descriptive à laquelle nous avons fait joindre les techniques suivantes :

- **La revue documentaire** : cette dernière nous a permis de consulter des livres, ouvrages, des revues et certains sites internet en relation avec notre thème de recherche.
- **L'enquête par questionnaire** : Cette méthode nous a aidé à collecter pas mal des données relatives aux développements des institutions de santé auprès des agents (membres du comité de direction, les chefs des services) de l'HGR d'Uvira ;
- **L'interview** : qui nous a facilité l'échange verbal avec nos enquêtés.

#### **2.5. Paramètres d'études**

Les variables utilisées dans notre étude sont :

- Les paramètres sociodémographiques des gestionnaires et de chefs de services (Age, sexe, niveau d'étude, ancienneté dans le service, état civil ; faculté et /ou option faite)
- Les paramètres conduisant au développement des institutions de santé (présences et respect : de l'organigramme, des manuels de gestion, du code du travail, environnement externe et interne favorable).

#### **2.6. Traitement et analyse des données**

Pour l'analyse des données, nous allons utiliser le logiciel Excel pour l'encodage des données et le logiciel Epi-info 3.5, qui nous permettront de faire l'analyse et le traitement des données. Les données seront présentées sous forme de distribution de fréquences et de pourcentage. Pour comparer les variables, nous utiliserons le test de chi-carré au seuil de 0,05. La saisie de texte sera faite dans Microsoft office Word 2013.

#### **2.7. Difficultés rencontrées**

Nous avons rencontré plusieurs difficultés dans la réalisation de ce travail, parmi lesquelles nous pouvons citer entre autres : Manque des moyens de transport, car le parcours pour arriver au site de recherche était d'une longue distance au moins 125 Km avec notre résidence, la perte des quelques fiches d'enquêtes par les concernés, insuffisance du temps car l'année de notre étude était spéciale (l'année de la pandémie covid-19), etc... Mais par l'endurance, le courage, toutes ces difficultés ont été surmontées par le courage et la détermination.

#### **2.8. Impact prévu (utilisation des résultats)**

En montrant comment l'Organisation serait un facteur de développement des institutions de Santé, notre travail contribuera à l'amélioration managériale de la gestion et de l'organisation de toute entreprise en mettant l'accès sur les Institutions de santé.

Cette amélioration ne peut être effective que si tous les concernés prennent conscience de leur rôle pour le développement harmonieux de leur institution.

## 2.9. Considération éthique

Dans cette recherche, nous aurons à respecter l'éthique et surtout la confidentialité en rapport avec les données qui seront exploitées dans le chapitre suivant.

Nous tiendrons compte du consentement des enquêtés avant tout échange d'idée durant la période de notre étude. L'anonymat et la confidentialité seront garanties tout au long de la période de collecte des données.

## 3. Présentation des résultats

### 3.1. De l'identité des enquêtés

Dans le tableau ci-dessous, nous présentons les résultats en rapport aux caractéristiques sociodémographiques des sujets enquêtés

*Tableau 1. Caractéristique sociodémographiques des enquêtés*

<b>Variables</b>	<b>Effectifs (n=30)</b>	<b>%</b>
<b>Age (en années)</b>		
20-30 ans	4	13,3
31-40 ans	10	33,3
41-50 ans	8	26,7
51 et plus	8	26,7
<b>Sexe</b>		
Féminin	8	26,7
Masculin	22	73,3
<b>Niveau d'étude</b>		
Diplôme d'État	2	6,7
G3 (gradué)	18	60,0
L2 (licencié)	9	30,0
Doctorat	1	3,3
<b>Fonctions</b>		
Membre de l'équipe de direction	5	16,67
Chef de service	8	26,67
Personnel administratif	10	33,33
Autre personnel enquêté	7	23,33
<b>Adéquation étude faite avec le post occupé</b>		
Non	27	90,0
Oui	3	10,0
<b>Ancienneté de service</b>		

0-5 ans	9	30,0
6-10 ans	7	23,3
11-15 ans	4	13,3
Plus de 16 ans	10	33,3

La lecture de ce tableau montre que la majorité des enquêtés avait un âge compris entre 31 et 40 ans, nombreux d'eux étaient des hommes avec comme niveau d'étude G3, bon nombre des enquêtés avait comme fonction « personnel administratif » avec une ancienneté de plus de 16 ans, une adéquation entre études faites avec les postes occupés n'a pas été observée.

### 3.2. Organisation et fonctionnement

Le tableau ci-dessous décrit les points de vue des enquêtés sur l'organisation.

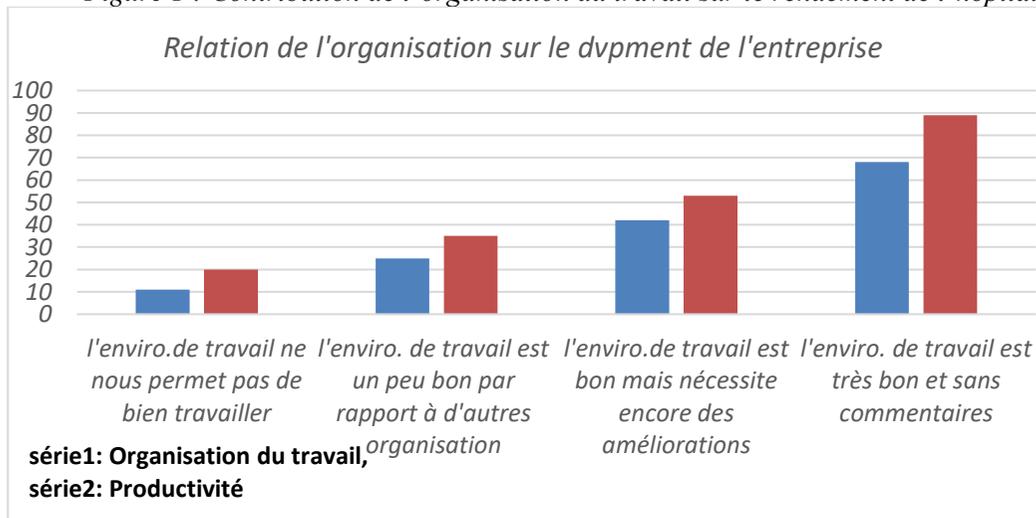
Tableau 2. Points de vue des enquêtés sur l'organisations et fonctionnement de l'hôpital

Variables	Effectifs (n=30)	%
<b>Appréciation de la fréquentation de l'hôpital</b>		
Il y' a une baisse de fréquentation par rapport à d'autres années précédentes	20	66,7
La fréquentation est restée la même c'est-à-dire pas de changement	8	26,7
On constate une augmentation du nombre de malade	2	6,7
<b>Accueil des malades</b>		
Bien	16	53,3
Très bien	7	23,3
Un peu bien	7	23,3
<b>Confusion dans l'exécution des ordres transmis</b>		
Non	14	46,7
Oui	16	53,3
<b>Existence d'une organisation facilitant le développement du personnel</b>		
Non	27	90
Oui	3	100,0
<b>Garantie de la dignité et la confidentialité des malades</b>		
Oui, garantie	23	76,7
Un peu garantie	7	23,3
<b>Prévention des risques aux malades</b>		
Non	24	80,0
Oui	6	20,0
<b>Existence d'un plan de développement du personnel</b>		
Oui	15	50,0
Non	15	50,0
<b>Facilitation de la libre expression dans des réunions</b>		
Non	11	36,7
Oui	19	63,3

<b>Organisation du travail 24/24</b>		
Existence d'une équipe de journée et équipe de garde	6	20
Le même personnel de la journée monte la garde la nuit	6	20
Nous avons augmenté le nombre du personnel	15	50
Nous faisons la rotation du personnel	3	10

La lecture de ce tableau indique la majorité de nos enquêtés a affirmé que pendant la période de notre étude, il a été acté une baisse de fréquentation de la structure par rapport à d'autres années précédentes. Bon nombre des enquêtés indiquent que l'accueil des malades est bon. En ce qui concerne l'organisation, il a été révélé par la grande partie des enquêtés qu'il s'observe une confusion des rôles dans la transmission et exécution des ordres. La grande majorité des enquêtés n'a pas confirmé l'existence d'un plan d'organisation qui contribue au développement du personnel. La garantie de la dignité et confidentialité des malades a été confirmée par la majorité des enquêtés ainsi que la prévention des risques aux malades. L'augmentation du personnel a été effective selon la majorité des enquêtés pour permettre le fonctionnement 24h sur 24 h de la structure.

*Figure 1 : Contribution de l'organisation du travail sur le rendement de l'hôpital*



Cette figure n°1, montre la dépendance du développement des entreprises sur organisation du travail c'est-à-dire plus le travail est bien organisé plus cela facilite l'exécution des tâches et la production remonte de plus en plus.

### **3.3. Les facteurs de développement des institutions de santé**

Le tableau ci-dessous décrit les facteurs de développement d'une institution de santé.

Tableau 3. Description des facteurs de développement des institutions de santé

Variabiles	Effectifs (n=30)	%
<b>Eléments explicatifs du développement</b>		
Définir les missions de la structure	30	100
Fixer les objectifs clairs pour les équipes	30	100
<b>Analyser et organiser les équipes</b>	30	100
Informar, former et écouter les employés	30	100
<b>Conséquences de la mauvaise organisation</b>		100
Absentéisme élevé	4	13
Diminution des performances et de productivité	13	43,3
Gaspillage des ressources	13	43,3
<b>Existence des normes d'organisation</b>		
Oui	25	83,3
Non	5	16,6
<b>Application de ces normes</b>		
Oui	23	76,6
Non	7	23,3
<b>Existence d'un organigramme fonctionnement</b>		
Oui	30	100
Non	00	00
<b>Respect de l'organigramme fonctionnel</b>		
Oui	6	20,0
Non	24	80,0
<b>Collaboration entre les organes</b>		
Oui	20	66,7
Non	10	33,3
<b>Tenue régulière des d'organes</b>		
Non	11	36,7
Oui	19	63,3

En ce qui concerne les facteurs susceptibles d'expliquer le développement, la quasi-totalité de nos enquêtés a énuméré ceci : définir les missions de la structure, fixer les objectifs clairs pour les équipes, analyser et organisation les équipes et informer et écouter les employés. Pour ce qui concerne les conséquences découlant de la mauvaise organisation, la diminution des performances et productivité, le gaspillage des ressources sont majoritairement citées. L'existence des normes d'organisation a été confirmée par la grande partie de nos enquêtés mais l'application de ces normes ne sont pas respectées. L'existence de l'organigramme fonctionnel a été révélée mais non respecté.

La collaboration entre les organes a été constatée mais la tenue régulière des réunions des organes n'est pas appliquée.

## **4. Discussion des résultats**

### ***4.1. Des caractéristiques sociodémographiques des enquêtés***

Les résultats du tableau 1 montrent que la majorité des enquêtés avait un âge compris entre 31 et 40 ans, nombreux d'eux étaient des hommes avec comme niveau d'étude G3. Bon nombre des enquêtés avait comme fonction « personnel administratif » avec une ancienneté de plus de 16 ans, une adéquation entre études faites avec les postes occupés n'a pas été observée. KUNDIYE M. (2012) dans son étude, avait trouvé les enquêtés dont la majorité avait un âge compris 20 et 30 ans, tous le personnel était composé des hommes seulement, avec un niveau d'étude D6, avec une ancienneté de plus de 5 ans. Cette comparaison reflète un changement peu positif pendant que les entreprises dont les hôpitaux font partie cherchent à promouvoir le personnel ayant encore le sang chaud et capable de la prise de risque innovante. L'HGR d'Uvira se contente d'avoir un personnel avancé en âge alors que plusieurs accords internationaux ratifiés par la RD Congo appuient la promotion de la jeunesse comme le rapport PNUD emploi DRC.

L'existence déjà des femmes, qui ne figurait pas jadis dans le personnel de l'HGR Uvira, est une avancée positive à signaler et recommandée par la constitution de la RDC, l'absence d'adéquation entre les études faites et les postes occupés est une faiblesse identifiée dans les deux études, celle de KUNDIYE Marc avec la nôtre, c'est-à-dire l'étude effectuée 2010 et celle réalisée si récemment. (14)

### ***4.2. Eléments organisationnels de l'Hôpital Général de Référence d'Uvira***

Partant des résultats du tableau 2, la grande partie des enquêtés, soit 66,7 %, montre que la fréquentation de l'hôpital baisse par rapport au temps passé. FURAHA M., dans son étude de mémoire de licence effectuée à l'hôpital général de PANZI, trouve que la cause première de la fréquentation de l'hôpital est d'abord la satisfaction des patients de leur accueil, seul la minorité, soit 23,3 % des enquêtés à l'HGR Uvira, parle que l'accueil des malades est très bien, cette appréciation insuffisante serait estimée être à la base de la baisse de la fréquentation de l'hôpital, une situation qui influe négativement sur le rendement et l'organisation de l'hôpital. Les travaux de recherche réalisées durant ces 5 ans après n'ont pas identifié la baisse de la fréquentation dudit hôpital. MWINJA BAZIBUHE, dans l'un de ses travaux déjà réalisés à l'hôpital général d'Uvira qui encourage l'union du personnel et leur inter collaboration qui accroisse la fréquentation de l'hôpital, 53,3 % des enquêtés avouent l'existence de confusion dans les ordres transmis, cette difficulté a toujours été identifiée à l'hôpital général d'Uvira par plusieurs acteurs de la recherche, mais la cause n'est pas la même pour ces acteurs. (16)

L'adoption d'un plan organisationnel de développement du personnel est soutenue par 90% des enquêtés. Le filtre SPSS montre que 90% de ceux qui soutient l'existence d'un plan de développement du personnel sont tous des chefs de service, les membres d'équipe managériale de l'hôpital et, pour le personnel exécutant, seuls les plus proches du chef sont d'accord, cette manière de gérer est d'un plan de Machiavel, qu'il recommande dans son œuvre intitulée la communication politique, qui n'est pas adapté au bon fonctionnement de l'hôpital. Pour les exécutants, le fait de se savoir délaissés par le nouveau mode de gestion au bénéfice des chefs de service, le faux-semblant aussi du bon encadrement des patients,

pourrait conduire à la longue à une mauvaise réputation de l'hôpital alors que la fréquentation de celui-ci en dépend.

Un grand nombre des contactés, soit 76,7 % du personnel, affirme que la garantie de la confidentialité et de la dignité des patients est respectée alors que, dans des registres de service de consultation et ceux du labo même ceux de service de dépistage volontaires du VIH/SIDA, on y rencontre que les identifiants des malades ne sont pas codifiés. Dans ce cas, la garantie de la confidentialité des malades n'est plus totale. HUNGU ML, dans son étude de cohorte historique à la fondation PANZI de 2001 à 2019, montre qu'il est difficile d'assurer la confidentialité totale de la vie privée des patients sans que le système d'identification soit codifié et en même temps informatisé, ainsi que les salles communes suffisamment équipées des dispositifs appropriés. (14)

80% des répondants nous font voir que les malades ne sont pas prévenus des éventuels risques, c'est un défi rencontré dans plusieurs hôpitaux de la province du Sud-Kivu, les recueils des normes de santé recommandent aux gestionnaires des hôpitaux de minimiser les risques occasionnels pour les patients et pour le personnel, en leurs assurant des bouquets préventifs d'étiquetage des risques avec des signalisations des endroits et des objets à haut risque. Malheureusement, cette norme est inapplicable dans plusieurs institutions santé. BIZIMUNGU MAGAY, dans son travail sur les déterminants des accidents de travail réalisé en 2015 à la clinique universitaire de BUKAVU, estime que la présence des signalisations et étiquetages pour les endroits et des objets médicaux est une mesure barrière à la survenue des accidents de travail.

La libre expression des agents est soulignée par la majorité soit 63,3 %, c'est-à-dire 33,7 % du personnel n'est pas écouté, pour une gestion des institutions de santé, écouter certains et laisser les autres. Cette manière n'est pas à encourager quoi que la majorité s'exprime librement. Cette faveur devrait être possible pour tous les agents.

La moitié du personnel nous montre que l'hôpital est fonctionnel 24h/24 et la stratégie de fonctionnement de l'hôpital 24h sur 24 est d'avoir doublé les effectifs du personnel, cette stratégie est bonne et appropriée pour que l'hôpital fonctionne 24h sur 24, qui est une obligation légale de respecter le principe de continuité de soins. Cette stratégie s'appuie sur l'idée d'EMIL DURKHEIM dans son œuvre sur les règles de la méthode sociologique et la division du travail qui, normalement, n'est possible et simple que si on accroit le total du personnel.

### ***4.3. Contribution de l'organisation du travail sur le rendement de l'hôpital***

La figure 1 : montre la dépendance du développement des entreprises sur l'organisation du travail c'est-à-dire plus le travail est bien organisé plus là facilite l'exécution des tâches et la production remonte de plus en plus. Auguste COMTE ne dit pas le contraire de la réalité de cette figure, il va même plus loin en disant que cela n'est possible que si tous les travailleurs sont conscients de la nécessité du travail sur leur progrès social et la productivité devient une préoccupation de tous sans charade dans l'exécution de leurs tâches.

#### ***4.4. Description des facteurs de développement des institutions de santé***

En ce qui concerne les facteurs susceptibles d'expliquer le développement, la quasi-totalité de nos enquêtés a énuméré ceci : définir les missions de la structure, fixer les objectifs clairs pour les équipes, analyser et organiser les équipes et informer et écouter les employés.

Pour ce qui concerne les conséquences découlant de la mauvaise organisation, la diminution des performances et de la productivité, le gaspillage des ressources sont majoritairement citées.

L'existence des normes d'organisation a été confirmée par la grande partie de nos enquêtés mais l'application de ces normes n'est pas respectée.

L'existence de l'organigramme fonctionnel a été révélée mais non respectée.

La collaboration entre les organes a été constatée mais la tenue régulière des réunions des organes n'est pas appliquée. Peu d'auteurs ont considéré quant à ce sujet les mêmes variables que nous.

L'étude des résultats du tableau 3 montre que le 100% des enquêtés connaît les éléments explicatifs des développements des institutions de santé, aucun travail n'a été trouvé qui aurait abordé la même variable

La collaboration entre les organes est confirmée par la majeure partie des répondants, ce qui est une bonne chose. Il en est de même pour la tenue régulière de compte, il est à signaler que c'est une force pour l'administration de tenir régulièrement le compte-rendu dans une institution car cela évite et anticipe les éventuels écarts dans la réalisation des objectifs.

#### **Conclusion et suggestions**

Notre travail a traité de l'organisation : facteurs de développement des institutions de santé. L'étude avait pour objectif de contribuer à l'amélioration et à la stimulation des capacités organisationnelles et managériales des gestionnaires pour booster le développement des institutions de santé.

Spécifiquement, nous avons formulé les objectifs suivants :

- Identifier les problèmes organisationnels fréquemment rencontrés dans les institutions de santé en général et plus particulièrement à l'HGR-Uvira.
- Évaluer l'impact de l'organisation sur le développement des institutions de santé ;
- Proposer les stratégies permettant à l'organisation de contribuer au développement des institutions de santé.

À l'issue de la collecte, traitement et analyse des données, nous sommes arrivés aux conclusions suivantes : pour l'objectif spécifique d'identifier les problèmes organisationnels fréquemment rencontrés dans les institutions de santé en général et plus particulièrement à l'HGR-Uvira.

Les problèmes fréquents auxquels les institutions de santé font face sont : la baisse de la fréquentation de l'hôpital, l'accueil des malades qui n'est pas du tout très bien, une confusion dans l'exécution des ordres transmis qui s'explique par la réception pour un agent des ordres de plusieurs chefs distincts et l'absence d'une organisation facilitant le développement des institutions des santés.

L'impact de l'organisation sur le développement des institutions de santé : après enquête nous avons trouvé que plus le travail est bien organisé plus cela facilite l'exécution des tâches et la production remonte de plus en plus.

Les stratégies permettant à l'organisation de contribuer au développement des institutions de santé sont le respect de la dignité humaine, l'application du code de travail et des manuels de procédure de gestion et enfin la tenue régulière des comptes.

Eu égard aux résultats trouvés, nous recommandons ce qui suit :

- Aux autorités politico-administratives : de doter et de contrôler les moyens suffisant à offert à l'administration de l'hôpital pour bien améliorer les conditions de travail de malades et du personnel ainsi que le lieu de service
- Aux managers des institutions de santé : de mettre tout en œuvre en affectant de bon personnel formé, souriant, accueillant et intéressé d'écouter le malades pour que l'accueil de ces derniers soit très-très bien effectué car la fréquentation de l'hôpital en dépend.

### **Bibliographie :**

- Patrick Monassier, Organisation et fonctionnement d'entreprise. Disponible sur [www.google.com](http://www.google.com) cité le 13 juin 2014.
- Michel Crozier Erhard. L'acteur et le système. 2009. Ed. Paris l'émergence
- Philippe Bernoux La sociologie des organisations. Coll Points essais 6<sup>e</sup> édition 2009
- Manuel d'application. Atelier Management d'entreprise. Disponible sur [www.alternatives-économiques.fr](http://www.alternatives-économiques.fr)
- Prof. Sanae El MALIKI. Organisation des Entreprises. UNIVERSITE SIDI MOHAMED BEN ABDELLAH DE FES. Ecole Supérieur de Fechologie de Fès.2018
- Eric DELAVALITÉE. Question du management. Motivation et performance des relations moins simple. Disponible sur [www.google.com](http://www.google.com)
- La France en bas du classement. Journal officiel. Organisation de coopération et développement économique. Disponible sur [www.lunion.fr/id11014/article/2019-11-20/en-france](http://www.lunion.fr/id11014/article/2019-11-20/en-france).
- Classement de salaire par pays JDN business dollars. Journal officiel. Tous les classements des salaires. Disponible sur [www.journaldunet.com/business](http://www.journaldunet.com/business)
- Université de Lubumbashi. Infrastructure sanitaire véritables mouirois [en ligne]. R.d.c.UniLu. S.d. [cité le 4 février 2020]. Disponible : <http://unilu.ac.cd>
- Comptes Nationaux de la Santé. Profil de financement de la santé [en ligne] : Sénégal. CSN,2005[cité le 6janvier2020] Disponible : <http://www.africanstrategies4health.org>

- Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit. Appui au système de santé dans la région du Sud-Kivu. [en ligne]. DPS/SK : GIZ2015 ; [cité le 3 janvier 2020] Disponible : <http://www.giz.de>
- <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/facteur/32600>
- <https://www.linternaute.fr/dictionnaire/fr/definition/facteur/>
- L'établissement de santé : définition et missions. <https://medical-rh.com/etablissement-de-sante/>