PN-ABT-748
ISN-12483

AMBASSADE DES
ETATS-UNIS D'AMERIQUE

AGENCE USAID/CONGO

UNIVERSITE D'ATLANTA
INSTITUT DES
AFFAIRES INTERNATIONALES
ET DU DEVELOPPEMENT

MINISTERE DE LA SANTE
ET DES AFFAIRES SOCIALES
République du CONGO

SEMINAIRE DE FORMATION EN MANAGEMENT DES SYSTEMES DE SANTE AU CONGO

Tenus à Brazzaville
du 10 au 29 Février 1992
et du 9 au 29 Mars 1992

RAPPORT FINAL

RAPPORT SYNTHESE

I - PROBLEMATIQUE

La République du Congo se trouve confronté à des difficultés économiques qui l'on conduit à la négociation d'un plan d'ajustement structurel. La rigueur dans la mise en oeuvre de ce plan a provoqué la dégradation de la situation sociale en général.

Aussi, l'état de santé de la population s'est-il de plus en plus détorioré à cause non seulement du manque des moyens financiers nécessaires pour la mise en oeuvre des politiques sanitaires conséquentes, mais aussi de l'absence des cadres capables d'appliquer les outils et les techniques du management à la résolution des problèmes dans ce secteur.

C'est ainsi que le plan de développement sanitaire élaboré en 1991 met un accent tout particulier sur la formation en management. C'est dans ce cadre que l'USAID/Congo a commis CLARK ATLANTA University pour organiser un programme de formation en management des systèmes de santé qui s'est tenu du 10 Février au 27 Mars 1992.

II - OBJECTIFS DU PROGRAMME

Le programme qui comprenait 2 seminaires visait à promouvoir le développement sanitaire du Congo par l'accroissement des capacités du département de la santé à concevoir et mettre en oeuvre des politiques sectorielles efficaces. Pour ce faire, le programme devait atteindre les objectifs spécifiques suivants :

1 - aider les participants à comprendre et à appliquer les outils du management et la technique de planification stratégique.

2 - Accroître le savoir faire des participants en matière de gestion des institutions hospitalières.

3 - Développer leurs capacités à adopter des styles de leadership conformes aux besoins d'optimalisation de la productivité du travail de leurs collaborateurs.

4 - Augmenter leurs aptitudes à formuler et à exécuter un projet de développement sanitaire.

La réalisation de ces objectifs spécifiques devaient se faire par la tenue de deux séminaires dont un s'adressait aux gestionnaires des hôpitaux et le deuxième aux directeurs centraux et régionaux du Ministère de la Santé et des Affaires Sociales, et aux gestionnaires des projets.

III - EXTRANTS DU PROGRAMME

A l'issue du programme les extrants ci-dessous ont été produits :

1. des besoins en formation du Ministère de la Santé et des Affaires Sociales ont été identifiés.

2. 36 participants ont été formés en management des institutions hospitalières dans le cadre des systèmes de santé.

3. 35 participants on été formés en planification et management des Projets et Programmes de développement sanitaires

4. 15 auditeurs libres ont été formés dans les 2 séminaires.

5. Les modules suivants ont été produits et constitueront une base de réference appréciable pour les participants dans le cadre de l'accomplissement des tâches que leur confèrent leurs fonctions.

MODULE I : - Introduction ou management et à la planification stratégique.

MODULE II : - La gestion des institutions hospitalières et le management de la qualité.

MODULE III : - La planification et le management des projets et programmes de santé.

MODULE IV : - Le management administratif et des ressources humaines dans les organisations de santé.

6. 2 formateurs locaux ont été initiés à l'organisation et à l'animation des séminaires.

IV - ACTIVITES DU PROGRAMME

Pour produire les extrants ci-dessus énumérés, les activités suivantes ont été entreprises dans le cadre du Programme :

1. La rédaction d'un questionnaire pour l'évaluation des besoins en formation

2. La conception modulaire du programme andragogique des deux séminaires

3. La rédaction des modules pour la formation
4. La préparation de la logistique

5. La tenue des séminaires

6. L'évaluation ex post de la formation

A - LA REDACTION DU QUESTIONNAIRE

Pour bien cerner les besoins individuels en formation, un questionnaire a été éléboré et transmis aux participants. L'exploitation dudit questionnaire a donné une idée précise des besoins en formation de chaque participant (voir le modèle de questionnaire en Annexe I).

B - LES INTERVIEWS

Pour compléter les besoins identifiés par la méthode du questionnaire, des interviews non structurés ont été nécessaires pour clarifier les réponses évasives. Aussi, 12 participants ont été interviewés. L'échantillon avait été sélectionné en fonction de la disponibilité des individus et de leurs profils.

C - CONCEPTION DU CONTENU DE LA FORMATION

Grâce aux informations reccueillies à partir du questionnaire et des interviews, les formateurs ont défini les axes vers lesquels la formation devait s'orienter. C'est sur cette base que les programmes de formation joints en annexe II ont été conçus.

D - LA REDACTION DES MODULES

La rédaction des modules s'est faite antérieurement à l'identification des besoins en formation parceque le temps

disponible n'a pas permis un voyage d'identification des besoins qui aurait été le fondement de la conception des modules.

Cependant les formateurs ayant une connaissance précise de la situation sanitaire au Congo ont, dans les modules, développé des thèmes cohérents avec les besoins des participants.

Quatre modules ont ainsi été rédigés dans le cadre du programme.

MODULE I : Intruduction au management et à la planification. Stratégie dans le secteur de la santé et des affaires sociales.

MODULE II : Le management des institutions hospitalières

MODULE III : Le management administratif et des ressources humaines dans le secteur de la santé et des affaires sociales.

MODULE IV : La planification et le management des projets et programmes de santé.

- LA PREPARATION DE LA LOGISTIQUE DES SEMINAIRES

Pour assurer un environnement propice à l'apprentissage, le formateur principal est arrivé à Brazzaville une semaine avant la tenue du premier séminaire pour préparer la logistique. Il s'agissait de s'assurer de l'adéquation des salles de formation, de sélectionner le support administratif, de rendre disponible les moyens de transport pour les participants et pour

les formateurs, de sélectionner le lieu d'hébergement des participants. Toutes ces actions ont contribué à la création de conditions d'apprentissage acceptables.

F - LA TENUE DES SEMINAIRES

Les deux séminaires ont duré trois semaines chacune et ont couvert les modules cités plus haut.

A) - TENUE DU PREMIER SEMINAIRE :

1. OBJECTIFS POURSUIVIS.

Le premier séminaire visait à atteindre les objectifs suivants :

1 - Améliorer les performances des participants et celles de leurs organisations en appliquant les techniques modernes du management dans la résolution des problèmes organisationnels et dans la prise de décision.

2 - Assurer de hautes performances dans les services du Ministère de la Santé par la mise en oeuvre des principes de la planification stratégique.

3 - Harmoniser les plans d'action de leurs administrations avec la mission du Ministère et les Ressources disponibles.

4 - Assurer une gestion efficace des institutions hospitalières.

5 - Maîtriser les techniques de management des différentes fonctions de l'hôpital.

6 - Utiliser les outils de management des ressources humaines dans leurs organisations.

7 - Formuler des stratégies de motivation et de résolution des conflits appropriées à la culture de l'organisation.

8 - Adopter un style de leadership favorisant la communication efficace et la gestion rationnelle du temps.

9 - Conduire d'une façon efficace les réunions dans leurs organisations.

10 - Expliquer ce qu'est le développemnt en général et le développement sanitaire en particulier.

11 - Expliquer la relation qui existe entre le plan, le programme et le projet.

12 - Formuler les plans et les programmes de santé et évaluer leurs impacts financiers et économiques.

13 - Fixer les objetifs d'un projet et assurer l'étude du marché des extrants du projet.

14 - Analyser et choisir la technologie la plus appropriée aux conditions économiques et socio-culturelles du pays pour un projet de santé.

15 - Identifier et valoriser les besoins en ressource d'un projet de santé et assurer l'organisation des ressources.

16 - Organiser les activités du projet et maîtriser les outils de leur suivi (GANTT, PERT).

17 - Effectuer l'analyse financière et l'analyse économique des projets de développement sanitaire.

18 - Planifier la mise en oeuvre d'un projet de santé.

19 - Assurer le suivi et l'évaluation des projets de développement sanitaire.

B) - EXTRANTS DU SEMINAIRE

1 - 36 Participants formés en management des institutions hospitalières dans le cadre des systèmes de santé.

2 - 15 auditeurs libres formés

3 - 2 formateurs locaux ont été initiés à l'organisation et à l'animation des séminaires

4 - Les participants ont élaboré les documents financiers au cours des atéliers d'application (voir annexe IV)

5 - Une étude de cas sur la gestion de la qualité dans les institutions hospitalières a été traitée

6 - Les participants ont formulé des plans d'action sur la base de la technique de la planification stratégique (voir annexe V)

C) - TENUE DU SEMINAIRE

Ce premier séminaire qui s'est tenu du 10 au 28 Février 1992 s'est adressé aux Directeurs des hôpitaux, et aux Membres de cabinet du Ministre de la Santé et quatre modules ont été traités.

MODULE I : Introduction au management et à la planification stratégique

MODULE II : Le management des institutions hospitalières

MODULE III : Le management administratif et des ressources humaines dans le secteur de la santé et des affaires sociales.

MODULE IV : Les projets de développement sanitaire

A) - DEVELOPPEMENT DES MODULES

A) - MODULE I : INTRODUCTION AU MANAGEMENT ET LA PLANIFICATION STRATEGIQUE

1. CONTENU DU MODULE

Ce module a été couvert en 18 heures et a traité des thèmes relatifs au management en tant que science et/ou art qui permet d'atteindre les objectifs de l'organisation par le travail des Hommes. Les thèmes ci-desous ont été développés dans ce premier chapitre

. Le management : signification

. L'approche de base du management

. Les fonctions du management

. Les principes managériels

. Le management et la gestion

. Les principaux courants managériels

. La résolution des problèmes dans le secteur de la santé

. La prise de décision

. Pourquoi et comment appliquer le management dans les organisations de santé ?

Le deuxième chapitre a couvert des thèmes liés à la planification stratégique et notamment :

. Ce qu'est la planification stratégique

. Le diagnostic de l'organisation dans le cadre de la palnification stratégique

. La fixation de la mission et des objectifs de l'organisation

. L'identification des indicateurs de performance et la mesure des performances courantes et optimales

. L'identification des forces influençant le niveau d'atteinte des objectifs

. La Direction des Affaires Sociales

. La Direction de la Médecine curative

. La Direction de l'Hygiène

. La Direction de la Santé Maternelle et Infantile.

Les résultats des travaux des groupes sont joints en annexe IV et les rapports journaliers en annexe III.

2. TECHNIQUES DE FORMATION

Pour la couverture de ce module, l'équipe de formation a fait recours aux techniques de la formation action basée essentiellement sur la recherche des solutions aux problèmes du management des systèmes de santé au Congo. Les techniques d'étude de cas et des petits groupes de travail ont été largement appliquées.

3. EVALUATION DU MODULE

Une évaluation de fin de Module dont la synthèse fait l'objet de l'annexe IV a fait ressortir que :

- Les participants ont acquis de nouvelles connaissances dont l'utilisation leur permettra d'améliorer les performances individuelles et de groupe.

- Le style de conduite des sessions était bon et les participants ont eu des opportunités

pour participer activement.

- Le matériel de formation reçu était très partique et cohérent avec les enseignements et sera très fréquemment consulté.

La synthèse des évaluations fait l'objet de l'annexe V du présent rapport.

B - MODULE II : LE MANAGEMENT DES INSTITIONS HOSPITALIERES

1. CONTENU DU MODULE

Ce module a duré 30 heures et a mis un accent particulier sur le management des différentes fonctions d'un hôpital. Les thèmes suivants ont été traités :

. L'hôpital en tant qu'entreprise

. Les différentes fonctions d'un hôpital

. Le management de la qualité dans les institutions hospitalières

. Le management des différents flux dans l'hôpital

. Le management de la maintenance dans l'hôpital

. Le management de l'espace dans un hôpital

. Le management financier et comptable dans un hôpital

. Le management des ressources humaines dans un hôpital

. Le management de la maintenance dans l'hôpital

. Le management de l'espace dans un hôpital

. Le management financier et comptable dans un hôpital

. Le management des ressources humaines dans un hôpital

. Le cercle de qualité

. Le management de l'information.

Les participants ont ensuite eu à élaborer un dossier financier d'un hôpital en guise d'atélier d'application des techniques apprises. Les documents formulés sont joints en annexe V.

2. TECHNIQUES DE FORMATION

La couverture de ce module s'est faite en appliquant les techniques du cours magistral, d'étude de cas et des travaux en groupes.

3. EVALUATION DU MODULE

La synthèse des formulaires d'évaluation de fin de module complétés par les participants fait ressortir ce qui suit :

. des objectifs du module ont été bien expliqués et totalement atteints

. le style de formation était approprié et favorisait la participation

. des connaissances nouvelles ont pu être acquises et sont adéquates aux besoins des participants.

. Le matériel de formation était cohérent avec les enseignements dispensés et sera très fréquemment utilisé.

Une synthèse des évaluations est jointe au présent rapport en annexe VI.

C - MODULE III : MANAGEMENT ADMINISTRATIF ET DES RESSOURCES HUMAINES

Ce module a duré 24 heures et a traité des thèmes ci-dessous :

. les principes et les techniques administratifs et leur application dans le secteur de la santé

. l'autorité dans le secteur de la santé

. les caractéristiques d'une administration du développement

. la mission du management des ressouces humaines

. les activités du management des ressources humaines

. la culture et le style de leadership

. la communication

. le management des conflits interpersonnel dans une organisation de santé

. le management de la motivation dans une organisation de santé

. le management du temps du leader dans les organisations de santé

. la conduite efficace des réunions.

2. TECHNIQUES DE FORMATION

Le formateur a essentiellement appliqué la technique d'études de cas grâce à laquelle les participants devaient découvrir des nouveaux concepts par l'examen des cas préalablement conçus par les formateurs. Ces cas se sont rapportés à la situation réelle des organisations du développement sanitaire du Congo.

3. EVALUATION

L'évaluation effectuée à la fin de ce module par les participants revèle que le temps alloué à ce module était trop court et que, cependant, des connaissances nouvelles avaient étaient obtenues.

Les détails de cette évaluation sont consignés dans l'annexe VIII du présent rapport.

D - MODULE IV : LA PLANIFICATION ET LE MANAGEMENT DES PROJETS DE DEVELOPPENEMT SANITAIRE.

1. CONTENU DU MODULE

Ce module a été couvert en 24 heures et a discuté des thèmes ci-dessous :

- Le développenemt national : signification et attributs.
- Les différentes stratégies de développement
- Le développent séctoriel : signification et rôle dans le développent national
- La planification sectorielle : but et processus
- Les plans, les programmes et les projets de développement sanitaire : caractéristiques et interelations.
- Le cycle de la vie du projet de développement sanitaire.
- La formulation des projets de développement sanitaire.
- La planification de l'exécution des projets de développement sanitaire.
- Le suivi et l'évaluation des projets de développement sanitaire
- La planification de la perenisation des effets du projet de développement sanitaire.

Les détails de la conduite des sessions sont jointe en annexe VIII.

2. TECHNIQUES DE FORMATION

Compte tenu que le temps alloué à ce module était très court, les formateurs ont dû recourir à des exposés et au Brainstorning, pour s'assurer de la couverture de tout le module.

3. EVALUATION DU SEMINAIRE

A l'issue de la formation, un formulaire d'évaluation du séminaire a été complété par les participants (voir modèle en annexe IX).

L'exploitation des différentes évaluations fait apparaître que la formation a été pratique et bénéfique, les connaissances acquises sont très appropriées aux besoins des participants et de leurs organisations.

Le matériel de formation est cohérent avec les thèmes développés en classe et sera très souvent consulté.

L'organisation administrative était assez bonne.

B) - TENUE DU DEUXIEME SEMINAIRE

Le deuxième séminaire s'est adressé aux Directeurs centraux, aux Directeurs régionaux et aux Chefs des projets du secteur de la santé et des affaires sociales.

1. OBJECTIFS POURSUIVIS.

Ce séminaire visait à accroître les capacités des participants à :

1 - Améliorer les performances des participants et celles de leurs organisations en appliquant les techniques modernes du management dans la résolution des problèmes organisationnels et dans la prise de décision.

2 - Assurer de hautes performances dans les services du Ministère de la Santé par la mise en oeuvre des principes de la planification stratégique.

3 - Harmoniser les plans d'action de leurs administrations avec la mission du Ministère et les Ressources disponibles.

4 - Expliquer ce qu'est le développemnt en général et le développement sanitaire en particulier.

5 - Expliquer la relation qui existe entre le plan, le programme et le projet.

6 - Identifier les projets de développement sanitaire à partir de l'analyse des problèmes de santé

7 - Fixer les objectifs d'un projet ou d'un programme de développement sanitaire et determiner les extrants par l'utilisation de l'arbre des objectifs et du cadre logique

8 - Effectuer l'étude du marché d'un projet ou programme de développement sanitaire et formuler les stratégies de marketing appropriées

9 - Analyser et choisir la technologie la plus appropriée aux conditions économiques et socio-culturelles du pays pour un projet de santé. Pour celà, être capable d'utiliser la matrice du marketing mix

10 - Identifier et valoriser les besoins en ressources d'un projet de santé

11 - Assurer une organisation efficace de la tutelle du projet et élaborer sa structure organisationnelle.

12 - Maîtriser les outils d'organisation et de suivi des activités des projets de santé (tableau des activités, tableau logique, réseau de performance, tableau de Gantt:)

13 - Effectuer l'analyse financière et l'analyse économique sommaires et approfondies des projets de développement sanitaire.

14 - Planifier la mise en oeuvre d'un projet de santé.

15 - Assurer le suivi et l'évaluation des projets de développement sanitaire.

16 - Planifier la pérennisation des effets des projets et programme de santé

17 - Utiliser les outils de management des ressources humaines dans leurs organisations.

18 - Formuler des stratégies de motivation et de résolution des conflits appropriées à la culture de l'organisation.

19 - Adopter un style de leadership favorisant la communication efficace et la gestion rationnelle du temps.

20 - Diriger d'une façon efficace les réunions dans leurs organisations.

B) - EXTRANTS DU SEMINAIRE

1 - 36 Participants formés en management des institutions hospitalières dans le cadre des systèmes de santé.

2 - 15 auditeurs libres formés dans les 2 séminaires.

3 - 2 formateurs locaux ont été initiés à l'organisation et à l'animation des séminaires

4 - Les participants ont formulé des plans d'action sur la base de la technique de la planification stratégique (voir annexe V)

5 - Les participants ont formulé des documents de projet en application des connaissance acquises

C) - TENUE DU SEMINAIRE

Le deuxième séminaire qui a été organisé du 9 au 27 Mars 1992 a traité les trois modules suivants :

MCDULE I : Introduction au management et la planification stratégique dans le secteur de la santé et des affaires sociales.

MODULE II : La planification et le management des projets de développement sanitaire

MODULE III : Le management administratif et des ressources humaines dans le secteur de la santé et des affaires sociales

DEVELOPPEMENT DES MODULES

A) - MODULE I : INTRODUCTION AU MANAGEMENT ET LA PLANIFICATION STRATEGIQUE

1. CONTENU DU MODULE

Ce module a été couvert en 24 heures et a traité des thèmes relatifs d'une part au management en tant que science et/ou art qui permet d'atteindre les objectifs de l'organisation par le travail des Hommes et d'autre part des thèmes liés à la planification stratégique. Les thèmes ci-dessous ont été développés :

. Le management : signification

. L'approche de base du management

. Les fonctions du management

. Les principes managériels

. Le management et la gestion

. Les principaux courants managériels

. Pourquoi et comment appliquer le management dans les organisations de santé ?

. Ce qu'est la planification stratégique

. Le diagnostic de l'organisation

. La fixation de la mission et des objectifs de l'organisation

. L'identification des indicateurs de performance et la mesure des performances courantes et optimales

. L'identification des forces influençant le niveau d'atteinte des objectifs

. La formulation des budgets dans les organisations

Au cours des ateliers d'application des outils appris, les séminaristes ont formulé des plans d'actions de 5 organisations de santé :

. La Direction de la Médecine Préventive

. La Direction des Affaires Sociales

. La Direction de la Médecine curative

. La Direction de l'Hygiène

. La direction de la Santé Maternelle et Infantile.

Les résultats des travaux des groupes sont joints en annexe IV ainsi que les rapports journaliers en annexe III.

2. TECHNIQUES DE FORMATION

Pour la couverture de ce module, l'équipe de formation a fait recours aux techniques de la formation action basée essentiellement sur la recherche des solutions aux problèmes du management des systèmes de santé au Congo. Les techniques d'étude de cas et des petits groupes de travail ont été largement appliquées.

3. EVALUATION DU MODULE

Une évaluation de fin de Module dont la synthèse fait l'objet de l'annexe IV a fait ressortir que :

- Les participants ont acquis de nouvelles connaissances dont l'utilisation leur permettra d'améliorer les performances individuelles et de groupe.

- Le style de conduite des sessions était bon et les participants ont eu des opportunités pour participer activement.

- Le matériel de formation reçu était très pratique et cohérent avec les enseignements et sera très fréquemment consulté.

La synthèse des évaluations fait l'objet de l'annexe V du présent rapport.

C) - MODULE III : MANAGEMENT ADMINISTRATIF ET DES RESSOURCES HUMAINES

Ce module a duré 24 heures et a traité des thèmes ci-dessous :

- les principes et les techniques administratifs et leur application dans le secteur de la santé
- l'autorité dans le secteur de la santé
- les caractéristiques d'une administration du développement.
- la mission du management des ressources humaines
- les activités du management des ressources humaines
- la culture et le style de leadership.
- la communication
- le management des conflits interpersonnels dans une organisation de santé
- le management de la motivation dans une organisation de santé
- le management du temps du leader dans les organisations de santé
- la conduite efficace des réunions.

2. TECHNIQUES DE FORMATION

Le formateur a essentiellement appliqué la technique d'études de cas grâce à laquelle les participants devaient découvrir des nouveaux concepts par l'examen des cas qu'il a préalablement conçus. Ces cas se sont rapportés à la situation réelle des organisations du développement sanitaire du Congo.

3. EVALUATION

L'évaluation effectuée à la fin de ce module par les participants revèle que le temps alloué à ce module était trop court et que, cependant, des connaissances nouvelles avaient étaient obtenues.

Les détails de cette évaluation sont consignés dans l'annexe VIII du présent rapport.

EVALUATION DE FIN DE SEMINAIRE

A l'issue de la formation, un formulaire d'évaluation du séminaire a été complété par les participants (voir modèle en annexe I.a).

L'exploitation des différentes évaluations fait apparaître que la formation a été pratique et bénéfique, les connaissances acquises sont très appropriées aux besoins des participants et de leurs organisations.

Le matériel de formation est cohérent avec les thèmes développés en classe et sera très souvent consulté.

RECOMMANDATIONS DES PARTICIPANTS

A l'issue des deux séminaires, les participants ont fait des recommandations dont les principales sont les suivantes:

- Etendre ce genre de formation à d'autres secteurs pour garantir une utilisation rationnelle des ressources du pays et ainsi assurer un développement national équilibré et durable

- Assurer l'évaluation en position d'emploi et le suivi de la formation

- Assurer la formation des formateurs en management des systèmes de santé afin que les techniques apprises puissent être vulgarisées aux trois niveaux de l'organisation sanitaire du pays.

SUGGESTIONS DES FORMATEURS

La formation en management n'est efficace que si les outils acquis sont applicables dans la situation du travail des participants. La seule façon de s'assurer de ce fait est d'effectuer une évaluation de la mise en pratique dans les conditions réelles de travail des connaissances et des comportements acquis lors de la formation. Cette évaluation permettra de detecter les outils non appliqués et d'en expliquer les causes afin de les réajuster aux conditions de l'organisation et du poste de travail de l'individus au cours d'un séminaire de suivi. Il est alors nécessaire que cette démarche soit suivie pour les cadres ayant participé aux deux séminaires.

L'efficacité et l'efficience d'une formation dépendent de la nature des apprenants et de leur nombre. le changement des listes des participants entraîne généralement des situations d'ambiguité pédagogique surtout lorsque la stratégie de la formation a été batie sur la base des besoins identifiés à partir d'un échantillon et que d'autres participants ayant d'autres besoins sont introduits dans le processus.

A N N E X E II

P R O G R A M M E S

1er SEMINAIRE

SEMINAIRE DE FORMATION EN MANAGEMENT
DES SYSTEMES DE SANTE DU CONGO
****

ORGANISATION MODULAIRE DU PROGRAMME

1 - Cérémonie d'ouverture et passation du contrat du séminaire

- Durée 7 heures
- Date le 10 Février 1992

2 - MODULE I : MANAGEMENT DES INSTITUTIONS HOSPITALIERES AU CONGO

- Durée 39 heures
- Dates du 11 au 18 Février 1992

3 - MODULE II : INTRODUCTION AU MANAGEMENT ET A LA PLANIFICATION STRATEGIQUE DANS LES SYSTEMES DE SANTE DU CONGO

- Durée 18 heures
- Dates du 18 au 21 Février 1992

4 - MODULE III : MANAGEMENT ADMINISTRATIF ET DES RESSOURCES HUMAINES DANS LE SECTEUR DE LA SANTE

- Durée 29 heures
- Dates du 21 au 27 Février 1992

5 - MODULE IV : PLANIFICATION ET MANAGEMENT DES PROGRAMMES ET PROJETS DE SANTE

- Durée 21 heures
- Dates du 27 au 29 Février 1992

SEMINAIRE DE FORMATION EN MANAGEMENT
DES SYSTEMES DE SANTE DU CONGO

PROGRAMME INDICATIF DU SEMINAIRE

Journée 1

09 h 00 - 10 h 00 : Cérémonie d'ouverture
10 h 00 - 10 h 15 : Pause café
10 h 15 - 11 h 15 : Jeu de présentation
11 h 15 - 12 h 00 : Leçons du jeu
12 h 00 - 13 h 00 : Pause déjeuner
13 h 00 - 14 h 00 : Identification des besoins en formation
14 h 00 - 14 h 50 : Contrat du séminaire
14 h 50 - 15 h 00 : Evaluation et fin de la journée

Journée 2

MODULE I : MANAGEMENT DES INSTITUTIONS HOSPITALIERES

08 h 30 - 09 h 00 : La problématique du management des hôpitaux au Congo
09 h 00 - 10 h 00 : L'organisation de la gestion dans une institution hospitalière : modèle centralisé et modèle décentralisé
10 h 00 - 10 h 15 : Pause café
10 h 15 - 12 h 00 : Le management administratif et du personnel dans les institutions hospitalières
12 h 00 - 13 h 00 : Pause déjeuner
13 h 00 - 14 h 50 : La comptabilité dans les institutions hospitalières
14 h 50 - 15 h 00 : Evaluation et fin de la journée

Journée 3

08 h 30 - 10 h 00 : La comptabilité dans les institutions hospitalières (suite)
10 h 00 - 10 h 15 : Pause café
10 h 15 - 12 h 00 : Les budgets dans les institutions financières

.../...

12 h 00 - 13 h 00 : Pause déjeuner

13 h 00 - 14 h 50 : L'audit interne et le contrôle budgétaire dans les institutions hospitalières

14 h 50 - 15 h 00 : Evaluation et fin de la journée

Journée 4

08 h 30 - 10 h 00 : La gestion de la trésorerie dans les institutions financières

10 h 00 - 10 h 15 : Pause café

10 h 15 - 11 h 00 : La politique de coûts dans les institutions hospitalières

11 h 00 - 12 h 00 : La politique des investissements dans les institutions hospitalières

12 h 00 - 13 h 00 : Pause déjeuner

13 h 00 - 14 h 50 : L'analyse financière dans les institutions hospitalières

14 h 50 - 15 h 00 : Evaluation et fin de la journée

Journée 5

08 h 30 - 10 h 00 : Management des approvisionnements et des stocks

10 h 00 - 10 h 15 : Pause café

10 h 15 - 12 h 00 : Management des approvisionnements et des stocks

12 h 00 - 13 h 00 : Pause déjeuner

13 h 00 - 14 h 50 : La formulation de la politique d'entretien des équipements hospitaliers

14 h 50 - 15 h 00 : Evaluation et fin de la journée

Journée 6

08 h 30 - 10 h 00 : Le management de la qualité dans les institutions hospitalières

10 h 00 - 10 h 15 : Pause café

10 h 15 - 12 h 00 : Le management de la logistique dans les institutions hospitalières

12 h 00 - 13 h 00 : Pause déjeuner

13 h 00 - 14 h 50 : L'organisation du transport interne et externe

14 h 50 - 15 h 00 : Evaluation et fin de la journée

Journée 7

08 h 30 - 10 h 00 : Management de l'information dans les institutions hospitalières
10 h 00 - 10 h 15 : Pause café
10 h 15 - 11 h 30 : Management de l'information (suite)
11 h 30 - 12 h 00 : Evaluation et fin de module
12 h 00 - 13 h 00 : Pause déjeuner

MODULE II : INTRODUCTION AU MANAGEMENT ET A LA PLANIFICATION STRATEGIQUE DANS LES SYSTEMES DE SANTE DU CONGO

13 h 00 - 13 h 30 : Le management : signification et différents courants de pensée
13 h 30 - 14 h 15 : L'approche de basé du management.
14 h 15 - 14 h 50 : Les principes managériels et leur application dans le secteur de la santé
14 h 50 - 15 h 00 : Evaluation et fin de la journée

Journée 8

08 h 30 - 09 h 00 : Le management et la gestion
09 h 00 - 10 h 00 : Les fonctions du management et leur application dans le secteur de la santé
10 h 00 - 10 h 15 : Pause café
10 h 15 - 10 h 45 : Les caractéristiques du manager
10 h 45 - 12 h 00 : La résolution des problèmes organisationnels dans le secteur de la santé
12 h 00 - 13 h 00 : Pause déjeuner
13 h 00 - 14 h 00 : La prise de décision
14 h 00 - 14 h 50 : Atelier d'application de la prise de décision
14 h 50 - 15 h 00 : Evaluation et fin de la journée

Journée 9

08 h 30 - 09 h 00 : Atelier (suite)
09 h 00 - 10 h 00 : Rapport des groupes
10 h 00 - 10 h 15 : Pause café
10 h 15 - 10 h 45 : La planification stratégique
10 h 45 - 12 h 00 : Atelier d'application de la planification stratégique

12 h 00 - 13 h 00 : Pause déjeuner
13 h 00 - 14 h 50 : Atelier (suite)
14 h 50 - 15 h 00 : Evaluation et fin de la journée

Journée 10

08 h 30 - 08 h 45 : Atelier (suite)
08 h 45 - 09 h 45 : Rapports des groupes
09 h 45 - 10 h 00 : Evaluation et fin de module
10 h 00 - 10 h 15 : Pause café

MODULE III : MANAGEMENT ADMINISTRATIF ET DES RESSOURCES HUMAINES DANS LE SECTEUR DE LA SANTE AU CONGO

10 h 15 - 10 h 40 : La problématique de l'administration de santé au Congo
10 h 40 - 11 h 00 : Les rôles et les activités de l'administration dans le secteur de la santé
11 h 00 - 12 h 00 : Les principes et les techniques administratives
12 h 00 - 13 h 00 : Pause déjeuner
13 h 00 - 13 h 30 : Les sources et la structure du pouvoir dans les administrations de santé
13 h 30 - 14 h 00 : Les fonctions et les rôles de l'autorité
14 h 00 - 14 h 30 : La rationalité dans le comportement administratif
14 h 30 - 14 h 50 : Les attributs d'une administration de développement sanitaire
14 h 50 - 15 h 00 : Evaluation et fin de la journée

Journée 11

08 h 30 - 09 h 00 : La mission et les objectifs du management des ressources humaines
09 h 00 - 10 h 00 : La politique du personnel : composante
10 h 00 - 10 h 15 : Pause café
10 h 15 - 12 h 00 : Les activités du management des ressources humaines
12 h 00 - 13 h 00 : Pause déjeuner

13 h 00 - 14 h 00 : La culture de l'organisation et les performances des employés

14 h 00 - 14 h 50 : L'évaluation des performances des employés

14 h 50 - 15 h 00 : Evaluation et fin de la journée

Journée 12

08 h 30 - 10 h 00 : Le leadership dans l'organisation de santé

10 h 00 - 10 h 15 : Pause café

10 h 15 - 11 h 15 : La motivation des employés dans l'organisation de santé

11 h 15 - 12 h 00 : Le travail en équipe et la participation efficace des employés

12 h 00 - 13 h 00 : Pause déjeuner

13 h 00 - 14 h 50 : La communication dans l'organisation de santé

14 h 50 - 15 h 00 : Evaluation et fin de la journée

Journée 13

08 h 30 - 10 h 00 : Le management des conflits

10 h 00 - 10 h 15 : Pause café

10 h 15 - 11 h 00 : La conduite efficace des réunions

11 h 00 - 12 h 00 : Jeu de rôle sur le management des conflits et la conduite des réunions

12 h 00 - 13 h 00 : Pause déjeuner

13 h 00 - 13 h 40 : Leçons du jeu

13 h 40 - 14 h 50 : La délégation dans l'organisation de santé

14 h 50 - 15 h 00 : Evaluation et fin de la journée

Journée 14

08 h 30 - 10 h 00 : Le management du temps d'un manager

10 h 00 - 10 h 15 : Pause café

10 h 15 - 11 h 00 : Jeu de rôle sur la délégation et le management du temps

11 h 00 - 11 h 30 : Leçons du jeu

11 h 30 - 12 h 00 : Evaluation et fin de module

12 h 00 - 13 h 00 : Pause déjeuner

MODULE IV : PLANIFICATION ET MANAGEMENT DES PROJETS ET PROGRAMMES DE SANTE

13 h 00 - 13 h 30 : Plan, programme et projet de développement de santé

13 h 30 - 14 h 10 : Le cycle de la vie d'un projet de santé

14 h 10 - 14 h 50 : Le squelette du projet

14 h 50 - 15 h 00 : Evaluation et fin de la journée

Journée 15

08 h 30 - 10 h 00 : Formulation du projet de santé

10 h 00 - 10 h 15 : Pause café

10 h 15 - 12 h 00 : L'analyse financière du projet de développement sanitaire

12 h 00 - 13 h 00 : Pause déjeuner

13 h 00 - 14 h 50 : L'analyse économique du projet de développement

14 h 50 - 15 h 00 : Evaluation et fin de la journée

Journée 16

08 h 30 - 10 h 00 : L'exécution des projets de santé

10 h 00 - 10 h 15 : Pause café

10 h 15 - 11 h 15 : Le suivi et l'évaluation des projets de santé

11 h 15 - 12 h 00 : La perennisation des effets du projet de développement sanitaire

12 h 00 - 13 h 00 : Pause déjeuner

13 h 00 - 13 h 30 : Evaluation et fin du module

13 h 30 - 14 h 15 : Evaluation et fin du séminaire

16 h 00 : Cérémonie de clôture

2ème SEMINAIRE

B - DEUXIEME SEMINAIRE

SEMINAIRE DE FORMATION EN MANAGEMENT
DES SYSTEMES DE SANTE
Brazzaville du 9 au 27 Mars 1992

PROGRAMME INDICATIF

JOURNEE 1

09h00 - 10h00	Céromonie d'ouverture
10h00 - 10h15	Pause café
10h15 - 10h45	Jeu de présentation
10h45 - 11h15	Leçons du jeu
11h15 - 12h00	Identification des besoins en formation
12h00 - 12h30	Pause déjeuner
12h30 - 13h00	Contrat du séminaire

MODULE I : INTRODUCTION DU MANAGEMENT DES SYSTEMES DE SANTE

13h00 - 13h50	Le Management : signification
13h50 - 14h00	Evaluation et fin de la journée

JOURNEE 2

08h30 - 09h00	L'approche de base du Management
09h00 - 09h20	Les principes managériels
09h20 - 10h00	Les fonctions du Management
10h00 - 10h15	Pause café
10h15 - 11h00	La prise de décision
11h00 - 12h00	La Planification stratégique

12h00 - 12h30	Pause déjeuner
12h30 - 13h45	La planification stratégique
13h50 - 14h00	Evaluation et fin de la journée

MODULE II : PALNIFICATION ET MANAGEMENT DES PROJETS ET PROGRAMMES DE SANTE

13h00 - 13h30	Le développement sanitaire : signification dans le contexte congolais et attributs.
13h30 - 13h50	Les stratégies de développement sanitaire
13h50 - 14h00	Evaluation et fin de la journée

JOURNEE 3

08h30- 09h00	Le développement sanitaire et le développement national
09h00 - 09h30	La planification du développement sanitaire
09h30 - 10h00	Plans, Programmes et Projets de développement sanitaire
10h00 - 10h15	Pause café
10h15 - 10h45	Plans, Programmes et Projets de développement sanitaire (suite)
10h45 - 11h30	Le cycle de la vie d'un projet de développement sanitaire
11h30 - 12h00	Le squelette du projet
12h00 - 12h30	Pause déjeuner
12h30 - 13h50	L'identification des projets de développement sanitaire
13h50 - 14h00	Evaluation et fin de la journée

JOURNEE 4

08h30 - 10h00	La fixation des objectifs et la détermination des extrants d'un projet de développement sanitaire
10h00 - 10h15	Pause café
10h15- 11h00	La fixation des objectifs et la détermination des extrants d'un projet de développement sanitaire (suite)
11h00 - 12h00	L'analyse des présuppositions pour un projet de développement sanitaire
12h00 - 12h30	Pause déjeuner
12h30 - 13h50	L'étude du marché d'un projet de développement sanitaire
13h50 - 14h00	Evaluation et fin de la journée

JOURNEE 5

08h30- 10h00	L'analyse et le choix de la technologie pour un projet de développement sanitaire
10h00 - 10h15	Pause café
10h15- 12h00	Atelier d'application
12h00 - 12h30	Pause déjeuner
12h30 - 13h50	Atelier (suite)
13h50 - 14h00	Evaluation et fin de la journée

JOURNEE 6

08h30- 09h00	Atelier (suite)
09h00 - 10h00	Rapports des groupes
10h00 - 10h15	Pause café
10h15 - 12h00	L'identification des besoins en ressources d'un projet de développement sanitaire.

12h00 - 12h30	Pause déjeuner
12h30 - 13h50	L'organisation de la tutelle et de l'administration du projet de développement sanitaire
13h50 - 14h00	Evaluation et fin de la journée

JOURNEE 7

08h30 - 10h00	L'organisation des activités du projet de développement sanitaire
10h00 - 10h15	Pause café
10h15- 12h00	Atelier d'application
12h00 - 12h30	Pause déjeuner
12h30 - 13h50	Atelier (suite)
13h50 - 14h00	Evaluation et fin de la journée

JOURNEE 8

08h30- 09h00	Atelier (suite)
09h00 - 10h00	Rapports des groupes
10h00 - 10h15	Pause café
10h15 - 12h00	L'analyse financière du projet de développement sanitaire
12h00 - 12h30	Pause déjeuner
12h30 - 13h50	L'analyse financière (suite)
13h50 - 14h00	Evaluation et fin de la journée

JOURNEE 9

08h30- 10h00	L'analyse économique des projets de développement sanitaire
10h00 - 10h15	Pause café

10h15 - 12h00	L'analyse économique (suite)
12h00 - 12h30	Pause déjeuner
12h30 - 13h30	Rapports des groupes
13h30 - 14h00	Evaluation et fin de la journée

JOURNEE 10

08h30- 10h00	Atelier (suite)
10h00 - 10h15	Pause café
10h15 - 12h00	Atelier (suite)
12h00 - 12h30	Pause déjeuner
12h30 - 13h30	Rapports des groupes
13h30 - 14h00	Evaluation et fin de la journée

JOURNEE 11

MODULE III : MANAGEMENT ADMINISTRATIF ET DES RESSOURCES HUMAINES

08h30 - 10h00	Management administratif
10h00 - 10h15	Pause café
10h15 - 11h00	Management administratif (suite)
11h00 - 12h00	Management des ressources humaines
12h00 - 12h30	Pause déjeuner
12h30 - 13h50	Management des ressources humaines (suite)
13h50 - 14h00	Evaluation et fin de la journée

JOURNEE 12

08h30 - 10h00	Management des ressources humaines (suite)
10h00 - 10h15	Pause café

MODULE IV : MANAGEMENT DES INSTITUTIONS HOSPITALIERES

10h15- 12h00	La qualité dans les institutions hospitalières
12h00 - 12h30	Pause déjeuner
12h30 - 13h50	Le management financier et comptable dans les institutions hospitalières.
13h50 - 14h00	Evaluation et fin de la journée

JOURNEES ...

RAPPORTS JOURNALIERS

1er SEMINAIRE

A) - PREMIER SEMINAIRE

JOURNEE DU 10 FEVRIER 1992

I - OUVERTURE : Discours (voir annexes)

1. Monsieur MAKITA-MBAMA Albert, Coordonnateur des Programmes de l'Université Clark Atlanta

2. Madame Gilisa Mc Kiernan, Répresentante de l'USAID au Congo.

3. Madame FOUTY-SOUNGOU, Ministre de la Santé et des Affaires Sociales.

II - REPARTITION DES GROUPES DES SEMINARISTES

III - JEU DE PRESENTATION

IV - CONTRAT DU SEMINAIRE

JOURNEE DU 11 FEVRIER 1992

MENU DU JOUR

1. La problématique du Management des Hôpitaux au Congo

2. L'organisation de la gestion dans une institution hospitalière : modèle centralisé et modèle décentralisé

3. Le Management administratif et du personnel dans les structures hospitalières

4. La comptabilité dans les institutions hospitalières.

1. Le thème de la problématique du Management des hôpitaux du Congo a été animé par Monsieur Albert MAKITA MBAMA qui d'emblée a prié les séminaristes de recenser les problèmes des hôpitaux.

Le travail de groupe a abouti à la définition de deux types de problèmes :

- les problèmes liés à l'environnement tels que :
  * le budget de fonctionnement faible ou insuffisant ;
  * la mauvaise répartition des hôpitaux.

- les problèmes liés au Management :
  * le manque des moyens matériels ;
  * le manque de politique de maintenance des équipements ;
  * l'insuffisance en qualité et en quantité des ressources humaines ;
  * la faiblesse des programmes d'hygiène hospitalière ;

* la mauvaise gestion du temps ;
* le manque de formation permanente ;
* la mauvaise gestion des effectifs et des finances ;
* la mauvaise gestion des ressources et des stocks.

En commentant sur ces problèmes, le formateur a comparé l'organisation à un bateau qui subit l'influence des forces négatives et celle des forces positives, il a mis en évidence que le management permet d'assurer une organisation efficace des ressources de façon à minimiser les forces négatives et à maximiser les forces positives.

Répondant aux participants qui souhaiteraient obtenir des connaissances en formation afin de perpétuer les effets du séminaire, il a signalé que l'apprentissage des techniques de formation est complexe et devrait faire l'objet d'un séminaire.

Cependant en dehors des deux catégories de problèmes sus-mentionnées, les participants ont constaté qu'il y en a une troisième liée à la fois au management et à l'environnement ; Ce ce sont :

- le manque de cadre juridique des hôpitaux ;
- l'insuffisance et la pénurie de médicaments ;
- le problème des gardes malades et des visiteurs qui perturbent le fonctionnement du travail.

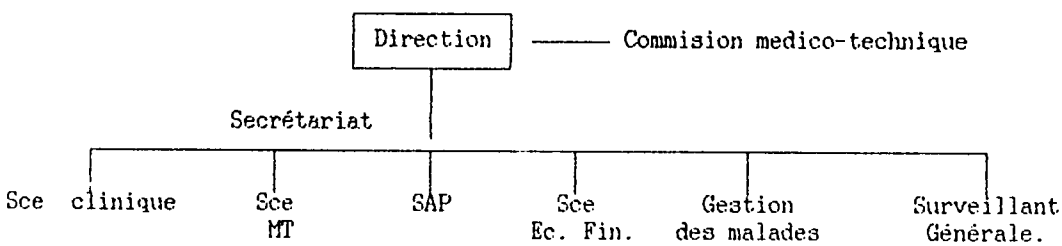
La résolution de tous ces problèmes nécessitent une organisation efficiente de la gestion de l'hôpital.

Pour enchainer sur cette introduction, le deuxième formateur, Monsieur Ludo DENNONVILLE, a développé le thème sur l'organisation de la gestion dans une institution hospitalière

en mettant en évidence la différence fondamentale qui existe entre le modèle centralisé et le modèle décentralisé. Le conférencier, après avoir demandé aux séminaristes de définir qu'est-ce qu'un hôpital, a assimilé celui-ci à une entreprise. En effet, comme toute entreprise l'hôpital dispose des hommes qui travaillent, il a des moyens, il vise un but, et répond à un type d'organisation.

Ainsi, l'orateur a demandé aux séminaristes de lui fournir un modèle d'organisation d'hôpital.

Le modèle suivant a été proposé :



Comme on peut le constater, ce modèle répond à une organisation centralisée où le fait le plus remarquable est qu'il y a une autorité centrale qui donne les directives. Il y a quelquefois un blocage dans la communication dont la conséquence est que les collaborateurs perdent souvent le sens réel de leur mission.

En s'appuyant sur sa propre expérience de directeur d'hôpital pendant plusieurs années, le conférencier a développé le modèle décentralisé où l'activité globale de l'hôpital peut être divisée en différents centres d'activités qui se regroupent et forment des unités de gestion (ou petites entreprises) dans lesquelles la notion centrale reste la production.

Le pouvoir total n'est plus à la direction, mais chaque unité gère son budget et les chefs d'unités font connaître leurs besoins à la direction.

Pour conclure sur ce thème, l'orateur a fait remarquer que le regroupement des unités de gestion est une logique hospitalière qui n'est toujours pas transposable d'un hôpital à un autre.

Le deuxième thème discuté par le formateur a été le management administratif et du personnel dans les institutions hospitalières.

Abordant ce thème, le conférencier a demandé aux séminaristes de repertorier les actions liées :

A. Au management administratif, ce qui a donné ce qui suit :

- circuit des dossiers et des documents ;
- affectation et mouvement du personnel ;
- prise des décisions - Réglement interne ;
- légal et contentieux ;
- documentation et archives ;
- le contrôle ;
- information.

Tous ces aspects ont fait l'objet d'exemples d'application dans le modèle décentralisé.

B. Le management du personnel

Les actions recensées par les séminaristes ont été les suivantes :

- affectation et mutation ;
- avancement ;
- congés divers ;
- formation ;
- gestion des dossiers ;
- la rémunération ;
- arbitrage des conflits ;
- sanctions et motivations ;
- évaluation ;
- Etat nominatif du personnel/Planning ;
- définitions des postes/besoins ;
- contrôle.

Le conférencier a insisté sur le modèle décentralisé et a précisé que l'hôpital est un ensemble de centres d'activités à partir desquels on peut faire le planning et faire des affectations. A partir de ce planning, on peut lancer un ordre de recrutement. Celui-ci passe par une selection et de là on peut parler de rémunération qui généralement obéït à des normes. Il a aussi précisé que dans le modèle décentralisé grâce à la responsabilité des collaborateurs, à la prise de décisions par concensus et à l'esprit d'équipe, la sanction devient rare. Des systèmes d'évaluation sont installés et la formation est permanente.

Pour montrer l'importance de la décentralisation, Monsieur MAKITA-MBAMA Albert, a souligné que la décentralisation est une forme supérieure d'organisation et qu'elle n'est pas une étape du développement, car les décisions sont mieux appliquées quand elles sont prises par ceux qui doivent les appliquer.

4. La comptabilité dans les institutions hospitalières

Comme pour les thèmes précédents, le conférencier, Monsieur Ludo DENONVILLE a demandé aux séminaristes d'évoquer les rapports qu'ils ont dans l'exercice de leurs fonctions avec la notion de comptabilité ; ce qui a conduit à l'identification des éléments suivants :

- identification des sources de financement ;
- identification des besoins dans les services ;
- comptabilité matière et financière ;
- répartition des moyens financiers par département ;
- collecte des factures proforma ;
- gestion des factures et facturation ;
- tenue des documents comptables ;
- créances avec les clients ;
- tarification.

Compte tenu de la complexité du thème, le conférencier a fondamentalement insisté sur la justification de la comptabilité, les méthodes usuelles (celles de l'écriture à partie double) et sur le bilan qui est composé de deux parties à savoir :

- l'actif ;
- le passif.

La journée de travail s'est terminée par une évaluation qui a donné les résultats suivants :

La majorité des séminaristes estiment :

- que les objectifs de la journée ont été expliqués et qu'ils ont été atteints ;
- que les thèmes débattus aujourd'hui sont assez difficiles ;
- que le matériel de formation mis à leur disposition était cohérent avec les thèmes développés ;
- que le matériel utilisé n'était pas du tout difficile ;
- que les participants ont été impliqués dans la discussion ;
- que le formateur maîtrise bien les thèmes ;
- que les exposés sont cohérents ;
- que le formateur permet la participation ;
- que la session du jour a bien aidé à l'acquisition de nouvelles connaissances ;
- et que ces connaissances seront utiles dans l'organisation compte tenu des fonctions exercées.

Parmi les suggestions faites, on note :

- le temps de travail trop long. L'attention ne peut pas être soutenue jusqu'à 15 heures, donc demande de réduction de travail ;

- manque d'exercice pratique :
    * faire des études de cas ;
    * visite de terrain.

- manque de documents sur les thèmes développés ;

- les participants sont hétérogènes et souvent peu informés sur les thèmes à débattre ;

- définir le concept et les objectifs de chaque module avant de l'introduire ;

- les conférenciers devraient insister sur ce qui devrait se faire au Congo après que les séminaristes aient recensé les problèmes.

JOURNEE DU 12 FEVRIER 1992

MENU DU JOUR

1. Rapport d'évaluation
2. Rapport de la journée du 11 Février 1992
3. Rappel des discussions
4. Etude de cas
5. Le budget
6. La gestion financière

1. Le rapport d'évaluation a été commenté par Monsieur MAKITA MBAMA Albert qui s'est particulièrement apesanti sur les différentes suggestions faites par les séminaristes en mettant à la disposition de ceux-ci certaines informations et des explications complémentaires concernant le séminaire.

2. Le rapport de la journée du 11 Février 1992 a été lu par le Docteur Florent TATY PAMBOU et il a été approuvé par l'ensemble des séminaristes.

3. Au cours du rappel des discussions des thèmes traités le jour précédent et s'agissant particulièrement du bilan, MOnsieur Ludo DENNONVILLE a introduit la notion de tableau de bord qui en gestion résume l'ensemble des paramètres utiles qui aident la direction à la meilleure prise de décisions critiques. Ainsi les séminaristes ont été invités à proposer des modèles de paramètres pouvant faire partie d'un tableau de bord typique au Congo.

Les discussions nourries ont donné les résultats suivants :

PARAMETRES	PRISES DE DECISIONS
- Taux de présence du personnel	* Octroyer ou non les permissions * mutation du personnel * organisation des services de garde
- Taux d'occupation	* Admission des malades * Budget * Capacité d'hôpital * Mutation du personnel
- Durée moyenne de séjour	* Formation * Qualité des soins * Conditions d'hospitalisation * Schémas thérapeutiques
- Taux de mortalité	* Formation du personnel * Matériel * Etudes épidémiologiques de l'environnement * Hygiène hospitalière * Actions sanitaires * Etude de la qualité de travail

- Déviation standard de la recette * Contrôle de gestion
- Déviation standard d'admission * Contrôle
- Déviation standard des stocks * Commandes
- Déviation standard de morbidité * Médicaments.

Il faut signaler qu'il existe plusieurs types de tableaux de bord et les paramètres diffèrent également.

Après ce thème et pour obéïr à la demande antérieure des séminaristes, une étude de cas a été proposée dont voici le texte :

Le Docteur MATATA, jeune Médecin revenu d'Europe il y a deux (2) ans vient d'être nommé Directeur de l'Hôpital Général de BEKA, Capital de KWAPETI. Quelques mois après la passassion de service, il s'aperçoit que la situation financière de l'Hôpital est tellement difficile qu'il n'arrive même plus à payer ses fournisseurs. Il demande à un Cabinet Conseil de monter un dossier financier pertinent qui lui permettrait de négocier une augmentation de la subvention qui est annuellement allouée à l'Hôpital.

Le dossier devra comprendre un bilan à partir de l'analyse duquel le Docteur MATATA veut montrer combien la situation patrimoniale de son institution s'est dégradée. Un compte d'exploitation prévisionnel qui mettra en évidence ses nouveaux besoins en subvention.

Pour faire le bilan, un inventaire a été fait et montre que l'Hôpital possède des batiments d'une valeur nette de 1.500 millions, des véhicules de 80 millions, des équipements sanitaires existant dans différents services de l'Hôpital sont de

800 millions et les équipements de bureau et les lits sont de 40 millions. A la date de l'inventaire l'Hôpital avait des stocks suivants :

- médicaments 10 millions ;
- petit équipement 2 millions ;
- aliments 2 millions ;
- literie 6 millions.

Les études qui ont été entreprises pour la construction de l'hôpital ont une valeur nette de 60 millions. L'hôpital possède en outre des tondeuses ayant une valeur nette de 800.000.

Les livres comptables font apparaître que des avances sur salaire ont été octroyées au personnel à hauteur de 20 millions, que les clients devaient 50 millions alors que 100 millions étaient payés à des fournisseurs qui n'avaient pas encore livré.

L'Hôpital possède, en plus, trois (3) comptes dans différentes banques dont le solde à la date de l'inventaire était respectivement de 100.000, 3 millions, 1,5 millions. La caisse de l'établissement était débitrice de 150.000.

L'Etat avait, pour la construction de l'hôpital débloqué au total 500 millions. Un organisme international lui avait fait un don de 6 véhicules à l'hôpital et dont la valeur nette était de 20 millions, à la date du bilan.

Une dette remboursable sur deux (2) ans lui était accordée par une banque de la place pour un montant de 50 millions afin d'acheter une partie des équipements

complémentaires. L'Hôpital a un découvert de 2.120,4 millions accordé pour la campagne de vaccination et qui sera épongé lorsque l'Etat donnera la subvention dont la demande fait l'objet du dossier.

Le Docteur MATATA estime que les 200 millions que l'Etat a prévu donner pour le fonctionnement ne suffisent pas, car, le chiffre d'affaires (produit) réalisé par la vente des services n'est que de 100 millions alors que l'entreprise consommera ce qui suit :

- médicaments 110 millions ;
- électricité 50 millions ;
- eau 20 millions ;
- téléphone 60 millions ;
- literie 40 millions ;
- aliments 70 millions ;
- carburant 20 millions ;
- produits d'entretien 10 millions.

En plus de celà, les voyages sont prévus pour le Directeur Général qui ira en France pour négocier avec des partenaires et y séjournera pour 20 jours. Le billet coûtera 1 million et les frais de mission 65.000 par jour.

L'agent des approvisionnements devra se rendre au port maritime du pays pour réceptionner des médicaments. Le coût de son billet par Train s'élévera à 30.000. Il y séjournera pour 15 jours et aura des frais de mission de 40.000 par jour.

L'Hôpital prévoit faire venir une entreprise de bâtiment pour l'entretien de ses immeubles et croit qu'il devra

débourser pour celà 45 millions. Un garage extérieur sera commis pour la réparation des véhicules et facturera sans doute 10 millions pour ses services. Le Cabinet Comptable chargé de rédiger le dossier a fait savoir que sa facture s'élévera à 5 millions.

Les charges d'Hôtel pour les missions prévues seront de 2 millions.

L'Hôpital prévoit soigner 1000 indigents qui ne paieront pas alors que les soins par malade sont estimés couter 5.000.

Les équipements et les stocks seront assurés contre le vol et l'incendie ainsi que les véhicules. Le montant globale des charges d'assurance sera de 20 millions. Une dotation de carburant de 5 millions sera mis à la disposition du Ministère de Tutelle. Les salaires du personnel s'éléveront à 120 millions, les indemnités à 20 millions et le loyer payé pour les cadres dirigeants à 60 millions. Les charges sociales représentent 1,5% des salires et indemnités.

L'Hôpital doit payer des taxes de roulage et d'ordures ménagères de 200.000.

Le découvert bancaire génère des intérêts annuels de 18%, alors que la subvention nécessaire pour le remboursement de cette dette à court terme est espéré être débloquée au mois de Juin.

Les amortissements de l'Hôpital sont estimé à 50 millions et un lot de médicaments périmés d'une valeur de 10 millions est prévu être jeté, mais on attend le rapport de la commission aux avaries.

On doit noter que l'Hôpital prévoit achèter des médicaments pour 150 millions, la literie pour 60 millions, le carburant sous forme de bons pour 25 millions des produits d'entretien pour 12 milions.

Les services vendus seront payés au comptant, les crédits accordés aux clients et les avances sur salaire seront recouvrés en Janvier tandis que la subvention de 200 millions sera libérée en Mars (150 millions) et en Septembre (50 millions).

La subvention sollicitée est espérée être entièrement débloquée en Juin.

En Décembre, l'Hôpital devra nécessairement achèter des véhicules de 65 millions et mettre des climatiseurs dans la salle d'opération (25 millions).

TRAVAIL A FAIRE

1. Elaborer le bilan d'inventaire
2. Analyser le bilan
3. Elaborer le compte d'exploitation prévisionnel
4. Elaborer le budget de trésorerie.

Les séminaristes repartis en groupe ont élaboré le bilan d'inventaire dont voici les résultats :

GROUPE I

ACTIF			PASSIF	
VI Etudes		60.000.000	DMT	150.000
Bâtiments		1.500.000.000		50.000.000
Véhicules		80.000.000		20.000.000
Equipements		800.000.000		
Autres équipements		40.000.000		70.100.000
		2.480.000.000		
VE Médicaments		10.000.000	DCT	2.120.400.000
Petit équipement		2.000.000		
Aliments		2.000.000	CP	500.000.000
Literie		6.000.000		20.000.000
		20.000.000		520.000.000
VR Dettes clients		50.000.000		
Avances fournitures		100.000.000		
Avances salaires		20.000.000		
		170.000.000		
VD Differents		100.000	DMT	150.000
Soldes	Comptes	3.000.000		50.000.000
		1.500.000		20.000.000
		4.600.000		

Soit :

VI	=	2.480.000.000
VE	=	20.000.000
VR	=	170.000.000
VD	=	4.600.000
TOTAL :		2.674.600.000

Soit :

DMT	=	70.000.000
DCT	=	2.120.400.000
CP	=	520.000.000
TOTAL :		2.710.500.000

GROUPE II

ACTIF		PASSIF	
V1 Bâtiments	1.500.000.000	Don Véhicules	20.000.000
Etudes	60.000.000	Don Construction Hôpital	500.000.000
Véhicules	80.000.000	DMLT	50.000.000
Equipements Sanitaire	800.000.000	DCT	2.120.400.000
Bureaux et lits	40.000.000		
	2.480.000.000		
VE Médicaments	10.000.000		
Petit équipement	2.000.000		
Aliments	2.000.000		
Literie	2.000.000		
Tondeuse	800.000		
	16.800.000		
VR Avance sur salaire	20.000.000		
Dettes clients	500.000.000		
Avances fournitures	100.000.000		
	620.000.000		
Debit	150.000		
Valeur disponible	4.600.000		
TOTAL	2.675.550.000		2.690.400.000

TOTAL : 2.674.600.000

GROUPE III

ACTIF		PASSIF	
VI Bâtiments	1.500.000	1 - Achat équipement	
Véhicules	80.000.000	- Empreints	
Equipements	800.000.000	- 50.000.000	
Equipement bureau et lits	40.000.000	- 2.120,4 millions	
Tondeuse	800.000		
Etude	60.000.000		
Don de 6 véhicules	20.000.000		
		2 - Subvention	
		- 500.000.000	
VE Médicaments	10.000.000	- 200.000.000	
Petit équipement	2.000.000		
Aliments	2.000.000		
Literie	6.000.000	3 - Dons	
		- 20.000.000	
		4 - Produit d'exploitation	
VR Valeur réalisable		- 100.000.000	
- Avance sur salaire			
20.000.000			
- Paiement aux fournisseurs			
100.000.000			
VD Compte en banque			
100.000 + 3.000.000 + 1.500.000			

GROUPE IV

ACTIF		PASSIF	
Bâtiments	1.500.000.000	Subvention Etat	500.000.000
Véhicules	80.000.000	Don	20.000.000
Equipements sanitaires	800.000.000	Dettes	50.000.000
Equipements b. + lit	40.000.000	Découvert	2.120.400.000
Médicaments	10.000.000		
Petit équipement	2.000.000		
Aliments	2.000.000		
Literie	6.000.000		
Frais études	60.000.000		
Tondeuses	800.000		
Avance sur salaire personnel	20.000.000		
Clients	50.000.000		
Fournisseurs (avance)	100.000.000		
Banque	4.600.000		
Caisse	150.000		
Perte	14.850.000		
	2.690.400.000		2.690.400.000

GROUPE V

	ACTIF		PASSIF	
VI	Bâtiments	1.500.000.000	Subvention Etat	500.000.000
	Véhicules	80.000.000	Véhicule (ONG)	20.000.000
	Equipements bureau	800.000.000	Dettes	50.000.000
	Lits	40.000.000	Découvert	2.120.400.000
	Frais études	60.000.000		
VE	Médicaments	10.000.000		
	Petits équipements	2.000.000		
	Aliments	2.000.000		
	Literie	6.000.000		
VI	Tondeuses	800.000		
	Avance sur salaire	20.000.000		
	Clients	50.000.000		
	Fournisseurs	100.000.000		
VD	Banque	4.600.000		
	Petits équipements	2.000.000		
	Débit	150.000.000		
		2.675.550.000		2.690.400.000

DEFICIT DE : - 14.900.000

5. LE BUDGET

Abordant ce thème, le conférencier a précisé que le rôle principal d'un directeur d'hôpital est de prévoir et pour prévoir il faut avoir des outils.

Le directeur dirige son bateau vers le port, ce qui fait ressortir la notion de planning et quand on parle de planning on voit automatiquement le budget.

On doit utiliser tous les moyens qu'on peut avoir (INPUT) pour arriver au résultat (OUT PUT) et l'objectif est d'arriver toujours au même produit ou au même résultat en utilisant les mêmes moyens. Le tableau de bord doit entre autre comprendre des données de contrôle budgétaire car, il est important d'établir la relation entre ce qui a été budgetisé et la réalité sur le terrain. Ces données sont obtenues a partir du système d'information. Aussi est-il est nécessaire non seulement d'avoir une comptabilité générale mais aussi une comptabilité analytique pour pouvoir saisir les flux financiers et de matières au niveau des unités des gestion afin de mieux prévoir.

Ainsi le budget est comme une carte qui oriente. C'est l'élément de discipline pour bien gérer. C'est aussi un élément de contrôle. C'est en plus un élément de persuiasion pour mieux négocier.

Le budget étant la prévision, comment faut-il donc prévoir ?

- Il faut prévoir les charges et les produits, ... ;
- Il faut prévoir les recettes (encaissements) et les dépenses.

Le formateur, Monsieur MAKITA-MBAMA Albert, a fait remarquer que les charges et les produits servent à faire le tableau des soldes caractéristiques de gestion, tandis que les recettes et les dépenses permettent d'élaborer le tableau de trésorerie.

La constatation des consommations constituent les charges que les comptables repartissent en différents groupes appelés comptes.

En effet, si les charges représentent la constatation de la consommation des biens ou services, la dépense est la constatation d'une sortie d'argent.

EXEMPLE DES COMPTES DE CHARGE

- Compte 61 : ce sont les matières et fournitures consommées c'est-à-dire tout ce qu'on consomme pour fonctionner et qui peut être stocké.

- Compte 62 : c'est le transport consommé (il s'agit du transport des personnes).

- Compte 63 : ce sont les autres services consommés.

Ces trois (3) comptes constituent la consommation intermédiaire et quand on la compare au chiffre d'affaire, la différence constitue la valeur ajoutée.

Cette valeur ajoutée est généralement distribuée :

- aux ménages (sous forme de salaire, et de dividendes) ;

- aux entreprises (sous forme d'amortissements et d'intérêts) ;

- aux administrations (sous formes d'impôts et de taxes).

- Le Compte 64 par contre constitue les charges et les pertes diverses. Font partie ce ce compte : les dons, les pertes de stocks, etc ...

- Le Compte 65 constitue les frais du personnel.

- Le Compte 66 constitue les impôts et les taxes.

- Le Compte 67 constitue les intérêts bancaires.

- Le Compte 68 : c'est la dotation aux amortissements et aux prévisions.

L'amortissement s'explique par le fait que du point de vue comptabilité, un bien immobilisé subit des dépréciations.

Le conférencier a ensuite donné quelques définitions utiles. Telles que :

- le résultat brut = Valeur ajoutée - la somme des comptes de 64 à 68.

Quand on y retranche la part de l'Etat on obtient le résultat net.

Il a aussi insisté sur l'importance de l'étude du marché qui est la base fondamentale pour la rentabilisation de

toute entreprise, et il a défini certaines notions importantes comme :

- le taux d'accroissement ;
- les recettes ;
- les dépenses ;
- la trésorerie brute.

Le conférencier a ensuite fait remarquer que les institutions hospitalières sont souvent victimes de la crise financière parce que les gestionnaires ne savent pas faire un diagnostic prévisionnel, ce genre de diagnostic se base sur l'utilisation de trois (3) sortes d'indicateurs de crise qui sont :

- les indicateurs en retard tels que le taux d'absenteïsme et la trésorerie ;
- les indicateurs simultanés qui aident à détecter la crise concomitamment avec son installation ;
- les indicateurs en avance qui aide à détecter la crise avant son installation ;

Enfin, il faut signaler que compte tenu de la complexité des thèmes débattus et de l'étude de cas introduite pour l'entrainement pratique des stagiaires, le thème 4 concernant la gestion financière prévue dans le menu du jour n'a pas pu être développée.

L'évaluation journalière a donné les résultats suivants :

EVALUATION

La majorité des séminaristes estiment :

- que les objectifs de la journée ont été bien expliqués ;
- que les objectifs de la journée ont été bien atteints ;
- que les thèmes développés sont assez difficiles :
- que le matériel de formation mis à la disposition des séminaristes était cohérent ;
- que le matériel utilisé était assez difficile ;
- que les séminaristes ont été impliqués dans la discussion ;
- que le formateur maîtrise très bien les thèmes débattus ;
- que les exposés du formateur sont cohérents ;
- que le style de conduite des discussions par le formateur permet pleinement la participation ;
- que la session aide bien à acquérir de nouvelles connaissances ;
- et que ces connaissances seront très utiles compte tenu des fonctions actuelles.

PARMI LES SUGGESTIONS ON NOTE :

- les explications sont trop rapides et les séminaristes n'ont pas le temps d'intérioriser les thèmes débattus. (Ils passent le temps à prendre les notes) ;

- thèmes généralement vus pour la première fois et il faut donc donner le temps nécessaire pour les assimiler ;

- faire un rapport général à la fin du séminaire ;

- continuer beaucoup d'études de cas et citer plus d'exemples ;

- ces séminaristes souhaiteraient avoir à la fin un document pour chaque exposé ;

- donner les perspectives réelles du séminaire ;
- certains séminaristes préfèrent que les documents utiles soient distribués à la fin de chaque thème ;

- le lieu du séminaire est éloigné ;
- continuer à susciter la participation des séminaristes ;
- différence trop marquée sur le profil de différents séminaristes donc soyez patients et insistez sur les cas pratiques en évoquant si possibles les réalités nationales ;

- thèmes du jour trop complexes et trop longs en tenir compte pour les prochains thèmes ;
- insister sur le rappel des thèmes précédents.

JOURNEE DU 13 FEVRIER 1992

Aprés la lecture et l'approbation du rapport du jour précédent et après la communication des résultats de l'évaluation ainsi que le commentaire des suggestions faites par les séminaristes, les formateurs ont commencé par l'approche des thèmes du jour constitués par :

I - Rappel

II - Etude de cas du jour précédent (suite) : le budget

III - Qualité

IV - Logistique

V - Audit et contrôle interne.

Monsieur Ludo DENONVILLE a fait un bref rappel des discussions du jour précédent et il s'est particulièrement attardé sur l'une des fonctions les plus importantes de la direction qui est celle de fixer les perspectives d'avenir en utilisant la prévision ; il a ainsi insisté sur l'importance la comptabilité générale et de la comptabilité analytique en tant que principales sources d'informations nécessaires pour la prévision.

II - Les séminaristes ont été invités à poursuivre les travaux en groupes en abordant cette fois les aspects du budget. Les travaux en groupes ont donné les résultats suivants qui ont été largement commentés par les formateurs.

GROUPE I

Compte 61

Médicaments	60.000.000
Electricité	125.000
Eau	100.000
Alimentation	10.000.000
Produits d'entretien	800.000
Literie	99.875
Total	80.000.000

Compte 62

Voyage à P/Noire (10 jours)	2.000.000
Voyage à Ouesso (20 Jours)	3.000.000
Voyage à Boko (7 jours)	500.000
Total	5.500.000

GROUPE

	J	F	M	A	M	J	J	A	Sept	Oct	Nov	Déc	Total
Consultation	600	650	675	680	700	710	715	720	725	730	733	735	9200
Hospitalisation	120	130	135	136	140	142	143	144	150	160	166	170	1800
Acte chirurgical	60	70	75	80	80	82	83	85	90	92	93	95	
Laboratoire	500	525	600	650	675	680	685	686	688	700	703	703	
Radiologie	450	452	453	455	458	500	507	508	509	600	610	610	
Anatoaie pathologie	300	350	375	380	400	406	407	410	415	420	430	420	
Total	7900000	8100000	8250000	8500000	9000000	9250000	975000	960000	9800000	9950000	1050000	12000000	95000000

Production vendue : 95.000.000 frs

GROUPE II

BUDGET DE CHARGE ET EXPOSITION - DIRECTION HOPITAL TIE-TIE (POINTE-NOIRE)
Compte 61 - Matériel et Fournitures consommées

	J	F	M	A	M	Juin	Jlt	Août	Sept	Oct	Nov	Déc	Total/Coût TTT
Paludisme	10	20	20	40	20	70	50	30	20	10	20	20	340 x 1000 = 3400
Diarrhée	10	30	20	10	30	10	10	20	10	20	30	30	230 x 1000 = 2300
Parasitose	20	40	30	30	20	10	20	10	20	30	20	10	270 x 1000 = 2700

61 = 390,000,000 Total : 8400

62 = 1,030,000 transport (precair par la Direction de l'hôpital)

63 = 1,500,000 frais de séjour

64 = 30,000,000

65 = 202,100

66 = Taxe 0,200.000 Découvert bancaire $\frac{2,120,4 \times 18}{100}$ = 381,672,000 x 6 / 12 = 190.836.000

67 = 60,000,000 67 interêt

DEBIT	CREDIT
61 = 380,000.000	Produits vendus = 100,000.000
62 = 1,030.000	
63 = 63,900.000	
444,930.0000	Valeur argentée : 344,000.000
	Subvention = 200,000.000
VA = 344,930.000	
64 = 30,000.000	
65 = 202,100.000	
66 = 0,2.000.000	
67 = 190,836.000	
68 = 60,000.000	
228,066.000	
	Perte = 628,066.000

1990 8.000 malades

1991 10.000 malades

1992 prévoit 11.000 malades

Tarif de consultation : 2.000 Frs CFA

	J	F	M	A	M	J	J	A	Sept	Oct	Nov	Déc	Total
	1000	700	800	900	1100	850	1200	1500	1000	700	800	750	
Total	2000000	1400000	1600000	1800000	2200000	1700000	2400000	3000000	2000000	1400000	1200000	15000000	27200000

Production vendue : 95.000.000 frs

GROUPE V

BUDGET

PRODUITS (RECETTES)		CHARGES (DECAISSEMENT)		
Encaissement	100,000.000	Dépenses : Médicaments		100,000.000
		Compte matériel	Electricité	50,000.000
		et fourniture	Eau	20,000.000
		consommés	Téléphone	60,000.000
			Literie	40,000.000
		Compte 61	Aliments	70,000.000
			Carburant	20,000.000
			Produit entretient	10,000.000
				380,000.000
			Billet	1,000.000
		Compte 62	Voyage	30.000
				1,030.000
			Séjour (frais de mission non compris)	1,300.000
		Compte 63	Séjour	600.000
			Entretient immeuble	45,000.000
			Réparation véhicule	10,000.000
			Frais rédaction dossier	5,000.000
			Charges hôtel	2,000.000
				63,900.000
			Charge indigent	5,000.000
		Compte 64	Assurance	20,000.000
			Don Ministère (Minist)	5,000.000
				30,000.000
			Salaires (Appoument)	120,000.000
		Compte 65	Indemnités	20,000.000
			Loyer cadre	60,000.000
			Charge sociale	2,100.000
				202,100.000
		Compte 66	Découvert $\frac{2,120.4 \times 18}{10} = 381,672 \times 6$	$\frac{}{12} = 190,836$
		Compte 67	Amortissement	60,000.000

Abordant le thème de la qualité, les séminaristes ont été invités à donner le concept de qualité dans les hôpitaux.

A ce propos les avis ont été divers.

Ainsi pour le Groupe I, la qualité est l'ensemble des moyens et d'aptitudes qui concourent au bon fonctionnement de l'hôpital.

Pour ce groupe II, la qualité de l'hôpital se mesure à travers :

- l'accueil ;
- la propriété des lieux ;
- le plateau technique ;
- la durée du séjour ;
- l'alimentation des malades ;
- l'efficacité des soins ;
- la disponibilité des médicaments etc...

Pour le troisième groupe, la qualité c'est l'ensemble des moyens mis en oeuvre pour atteindre de bonnes performances telles que :

- le confort ;
- la qualification du personnel ;
- la communication.

Enfin pour le quatrième groupe la qualité c'est :

- le jugement ;
- la satisfaction.

En faisant la synthèse, Monsieur Ludo DENONNVILLE a fait état de deux articles lus dans des journaux de propagande qui stipulent que la qualité permet à l'organisation d'être

meilleur aux autres.

Il est à préciser que dans le management des hôpitaux la notion de qualité est encore récente et il a déclaré que dans l'optique d'un hôpital, la qualité c'est l'inverse de la non qualité qu'il a illustré par deux exemples pratiques :

- stock de médicaments qui ne sont pas utiles ;
- la secrétaire qui présente une lettre pleine de fautes de frappe.

Pour illustrer l'importance de la qualité dans les performances d'une institution, il a signalé qu'aux USA dans certaines entreprises le manque à gagner dû à la non qualité atteint souvent 20% du chiffre d'affaire ce qui n'est pas du tout négligeable. Il faut donc éviter d'entrer dans les défauts car cela peut générer une perte d'argent, de temps, de moyens.

Quels sont alors les atributs de la qualité ?

Ce concept fait appel à :

- la satisfaction des besions du client ;
- la prévention des pertes ;
- l'auto-contrôle ;
- zero défaut dans chaque action qu'on entreprend ;
- faire les actions sans défaut ;
- supprimer le coût de la non qualité.

La volonté de la garantie de la qualité doit partir de la direction, et au niveau des unités de gestion, les agents conscients d'un même problème se regroupent pour réflèchir afin d'offrir un produit ou un service de meilleure qualité. Ce regroupement constitue le cercle de qualité.

Le formateur a précisé qu'il existe aussi des tableaux de bord pour la qualité et les paramètres peuvent être les suivants :

- le retard dans la passassion a la fin de la semaine en ce qui concerne la comptabilité ;
- dans la maintenance : le nombre de jours qu'une machine reste en panne (temps d'immobilisation) ;
- dans la formation actuelle par exemple : le taux d'absenteïsme ;
- le retard du personnel au poste de travail.

Après ces explications, l'étude de cas ci-dessous a été proposé aux participants afin de leur permettre d'appliquer pratiquement le concept appris.

ETUDE DE CAS

I. Fonctionnement d'un cercle de qualité à l'hôpital.

1. Niveau du cercle : Direction Générale
2. Sujet : Constatation des vols à l'hôpital

Travail à faire : Solution et décision à prendre

Voici les résultats du travail des groupes :

GROUPE I

NATURE DES OBJETS VOLES	SOLUTIONS ET DISCUSSIONS GLOBALES
- Médicaments - Aliments - Matériel - Litérie	1 - Sensibilisation, éducation des agents sur les coûts occasionnés pour les vols ; - Renforcement du système de sécurité (grille, anti-vol, gardiennage, mur) - Mécanisme de contrôle : inventaire régulier du stock, responsabilise les Chef de service. - Motivation des agents - Enquêtes pour établir les responsabilités 2 - Compréhension du phénomène "vol" (étude) - Diverses sanctions

GROUPE II

Cas de vols

(1) - Enquête de l'environnement

(2) - Etude de la moralité du personnel

(3) - Sensibilisation du personnel sur la fréquence du vol

(4) - Rappel des sanctions prévues par les réglements intérieurs

(5) - Examens des moyens utilisés pour les vols

Décisions : - entourer l'hôpital

- Déclaration des biens appartenant aux malades

- Recrutement des gardiens ou responsabiliser certains agents dans les services

- Réglementer les heures de visites

- Autocontrôle

GROUPE III

Cas de vols

- Détermination de la nature des vols
- Mesures mise en place :
    - renforcement des serrures
    - désignation des détenteurs des clés
    - mutation des agents

Divisions du cercle de qualité

- intervention de la police
- construction d'un grand mur
- recrutement des gardiens
- pose des alarmes
- installation du téléphone

GROUPE IV

Cas de vols

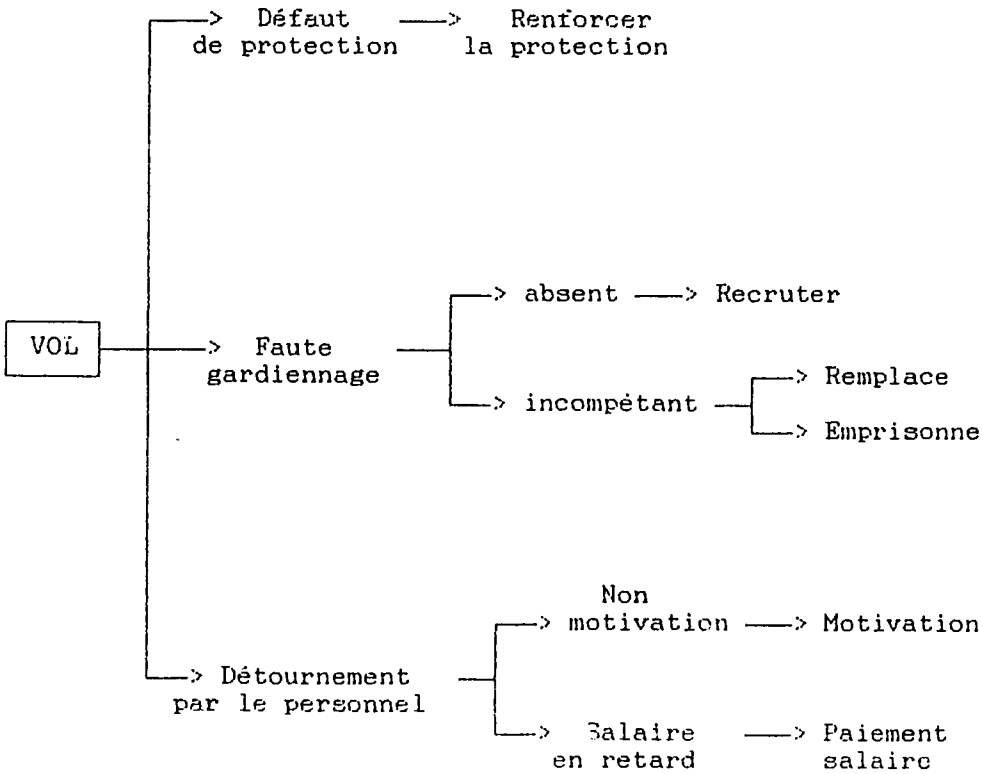
1) - Médicaments en pharmacie
    - -> Renforcer les ouvertures
    - -> Eclairer les zones d'ombres
    - -> Contrôle permanent

2) - Petit matériel en matérnité
    - -> Passation de service
    - -> Gardiennage

3) - Ampoules extérieures
    - Installer des grilles avec cadenas

4) - Machine à écrire
    - -> Saisir la police
    - -> Plainte contre l'inconnu
    - -> Renforcer les ouvertures

GROUPE V



Pour montrer aux participants comment les problèmes de l'organisation sont résolus par l'application des techniques du cercle de qualité, le formateur a pris l'exemple d'un hôpital qui avait réussi a enrayé le problème de vol grâce à la concertation qui avait été rendue possible par l'existance du cercle de qualité.

Un séminariste a ensuite donné l'exemple d'une Direction Régionale de Santé où le rendement avait été amélioré grâce au principe de cercle de qualité qui avait abouti à l'amélioration des performances individuelles à la suite de la plus grande responsabilité des differents agents.

IV - LOGISTIQUE

Au niveau de l'Hôpital, la logistique c'est l'ensemble des moyens matériels et des services non médicaux qui aident à faire fonctionner l'hôpital.

Exemples : - l'administration ;
- la cuisine ;
- la buanderie ;
- la maintenance ;
- etc...

C'est ainsi que l'organisation de la logistique devrait permettre un meilleur flux des malades, des visiteurs, du matériel etc... et la planification de ces flux permet d'améliorer la qualité.

La logistique est donc l'ensemble d'actions, de moyens, de procédures permettant cette plarification.

V - AUDIT ET CONTROLE

L'audit dépasse le simple cadre de contrôle de la gestion comptable. C'est ainsi que l'auditeur doit être considéré comme un véritable partenaire contribuant au bon fonctionnement de l'organisation.

Il ne faut pas confondre le contrôleur et l'auditeur. L'audit se fait pour éviter de commettre les erreurs contrairement au contrôle coercitif qui ne vise qu'à identifier les fraudes.

L'audit permet d'identifier les conflits, les problèmes, les vices de procédure, le non respect des dispositions légales et autres, d'en trouver les causes et de proposer des solutions, des lignes de conduite pour de meilleures perspectives de l'organisation. L'audit se fait par rappport aux différentes fonctions de l'organisation.

L'audit interne est une structure mise en place dans l'entreprise pour jouer le rôle de conseil et aussi pour rendre disponible des informations permettant à l'audit externe de travailler. L'audit couvre un champ plus large que celui d'un simple contrôle budgétaire.

Après le développement de ce dernier thème, la journée de travail s'est terminée par l'évaluation journalière dont voici ci-dessous les résultats et les suggestions des séminaristes :

EVALUATION :

La majorité des séminaristes estiment que :

- les objectifs de la journée ont été bien expliqués ;
- les objectifs ont été bien atteints ;
- les thèmes développés ne sont pas du tout difficiles ;
- le matériel de formation est cohérent ;
- le matériel utilisé n'est pas du tout difficile ;
- les participants ont été impliqués dans la discussion ;

- le formateur maîtrise bien les thèmes débattus ;
- les exposés sont cohérents ;
- le style de conduite des discussions permet la participation des séminaristes ;
- la session du jour a aidé à acquérir de nouvelles connaissances ;
- les connaissances seront utiles dans l'organisation des fonctions actuelles.

PARMI LES SUGGESTIONS, ON PEUT CITER :

- pour mieux profiter de tous ces enseignements, il aurait été souhaitable un cours plus long au lieu d'un séminaire si court ;
- prendre du temps pour mieux faire pénétrer les nouveaux concepts ;
- insister sur les exemples de terrain et faire ressortir le parallèlisme avec les pays sous développés pour une meilleure compréhension ;
- un participant voudrait s'assurer de dispositions mises en place pour vérifier si les connaissances imparties seront bien appliquées sur le terrain ;
- insister sur la discussion de groupe ;
- continuer dans l'élan actuel de la formation ;
- les derniers chapitres sont généralement survolés : il faut donc mieux repartir les heures d'intervention ;

- faire deux (2) ou trois (3) études de cas par jour pour mieux illustrer les connaissances ;

- la définition de la qualité n'a pas été claire et expliquer quelle est la différence entre la non qualité et la mauvaise qualité ;

- préciser le rôle des cercles de qualité et dire dans quels autres pays ils ont fait leur preuve. Quelle est la condition pour être membre du cercle de qualité ;

- donner un modèle d'audit.

JOURNEE DU 14 FEVRIER 1992

Après la lecture et l'approbation du rapport du jour précédent suivi du commentaire sur lévaluation journalière et les suggestions des séminaristes, Monsieur Ludo DENNONVILLE a abordé le premier point du menu du jour composé comme suit :

1. Rappel
2. Etude de cas
3. Information
4. Approvisionnement et stocks
5. Entretien

Concernant le rappel, le conférencier a fondamentalement insisté sur la logistique comme l'ensemble de procédures et d'actions permettant la planification et l'utilisation rationnelle des moyens. Il a par la suite stigmatisé que l'audit est le partenaire sûr pour le bon fonctionnement de l'organisation. Il a aussi appelé les buts et les principes de fonctionnement d'un cercle de qualité dans une institution hospitalière. C'est ainsi que pour mieux fixer les idées des participants une étude de cas a été proposée.

2. L'ETUDE DE CAS

Travailler en groupes pour proposer des solutions au cas ci-dessous.

ETUDE DE CAS DE CE 14 FEVRIER 1992

GROUPE I

1. Etude du milieu ou compréhension des relations au niveaux du Directeur Général, des collaborateurs et de la tutelle centrale (audit externe) ;

2. Séances de concertation entre les différents partenaires sur les résultats de l'audit et formulation des stratégies sous forme de contrat explicite ;

3. Mécanisme de suivi et d'évaluation (audit interne, bulletin d'information).

GROUPE II

1. Audit interne sur le personnel
2. Séance de travail collectif critiques Séance avec procès verbal auto critiques
3. Entretien individuel avec les collaborateurs
4. Rencontre avec l'autorité centrale
5. Mécanisme de suivi
6. En cas de récidive : Propositions des sanctions
   Affectation au mutation

EXERCICE : ETUDE DE CAS

II. FONCTIONNEMENT D'UN CERCLE DE QUALITE

GROUPE III

1. Faire son auto critique
2. Sondage d'opinion
3. Entendre les collaborateurs

ELEMENTS DE I

- Le Directeur n'écoute plus ;
- Le Directeur dictateur.

ELEMENTS DE II

- Le Directeur paresseux ;
- Le Directeur incompétent ;
- Le Directeur malhonnête.

ELEMENTS III

- L'information ne circule pas bien entre les services CMT/Chefs des services ;
- Le Directeur ne délégue pas les pouvoirs ;
- On réproche au Directeur de ne déléguer les compétences qu'à quelques uns de ses collaborateurs ;
- Manque de transparence dans la gestion.

SOLUTIONS :

Responsabiliser ses collaborateurs à :

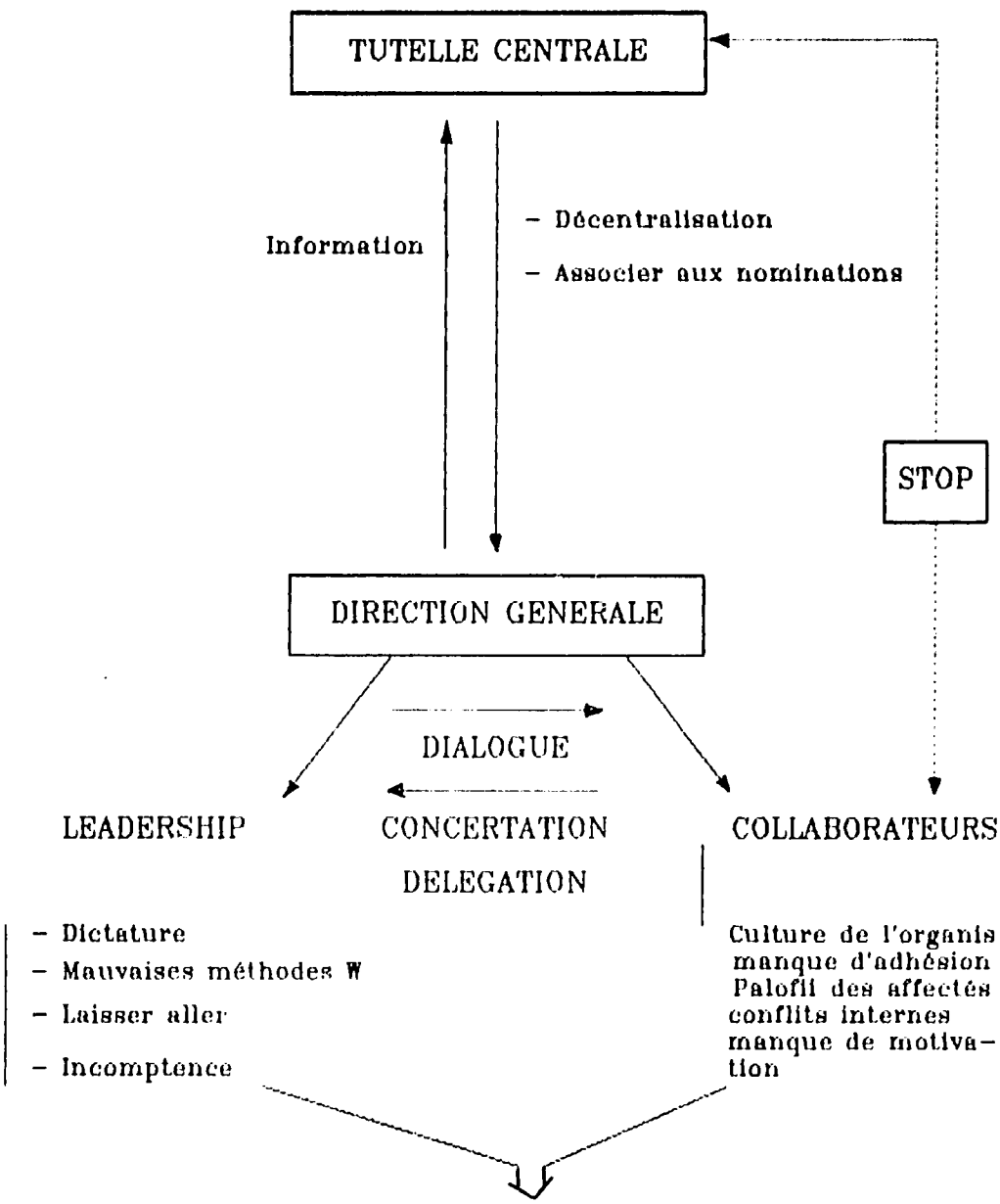
- TS les niveaux ;
- Réorganisation des services en vue d'une bonne circulation des informations ;
- Rendre la gestion transparente.

Ecrire au niveau central pour suggérer que l'on demande l'avis du Directeur avant toute nomination.

GROUPE IV

1. Se remettre en cause ;
2. Déceler le mal ;
3. Instaurer le dialogue avec les collaborateurs immédiats du Directeur Général ;
4. Rapport circonstancié et remise des agents à la disposition de la tutelle centrale ;
5. Démission.

GROUPE V


TUTELLE CENTRALE
Information
- Décentralisation
- Associer aux nominations
STOP
DIRECTION GENERALE
DIALOGUE
LEADERSHIP
CONCERTATION
DELEGATION
COLLABORATEURS
- Dictature
- Mauvaises méthodes W
- Laisser aller
- Incomptence
Culture de l'organis
manque d'adhésion
Palofil des affectés
conflits internes
manque de motiva-
tion
NON QUALITE
DE LA PRODUCTION

Après les rapports des groupes, Monsieur Ludo DENNONVILLE a donné des exemples pratiques où dans le cadre des hôpitaux en Belgique, certains conflits ont été résolus par la technique des cercles de qualité. Pour plus d'efficacité, le cercle de qualité devrait être constitué par des membres selectionnés grâce à leur compétence en la matière du problème à résoudre. Il a aussi signalé que dans le cercle de qualité il y a toujours un membre qui rédige le rapport mais qu'il n'y a pas de chef et que les cercles de qualité se réunissent sur des problèmes bien précis.

3. En introduisant le thème sur l'information, le conférencier a fait un récul et il a démontré qu'on ne peut pas parler de qualité sans savoir à qui est destinée cette qualité. C'est ainsi qu'il a établi la relation fournisseur client et organisation environnement. Mais comme on peut le constater cette relation ne peut s'établir que sur la base d'un système d'informations qui suppose la mise en place d'un certain nombre le dispositifs car toutes les informations ne sont pas forcément utiles.

Parmi les dispositifs, on peut citer :

- le dispositif de collecte ;
- le dispositif de stockage ;
- le dispositif de traitement ;
- le dispositif de déstockage.

Le conférencier a insisté sur le fait que manager c'est prendre des décisions en toute connaissance de cause. A cet effet, la qualité de la décision prise dépend entièrement de la pertinence des informations résidant à sa base. Aussi la collecte des données est une étape décisive dans le management des

organisations. Mais comment organiser l'information ? A ce propos, le conférencier a fait savoir qu'il est impératif de bien décrire les tâches et les postes de l'organisation pour déterminer ses besoins en informations. Ces besoins sont déterminés par la nature de décisions prises à tous les niveaux. Ainsi l'organisation d'un système d'informations pour la gestion est cruciale pour une bonne gestion. La mise en place d'un SIG suppose la détermination en besoins d'informations, le choix du support et du canal d'informations à utiliser, la définition de la destination de l'information et de l'origine des données.

Les participants devraient ensuite proposer des solutions à deux (2) exercices dans le cadre de l'application des techniques de mise en place d'un SIG.

Un exemple du SIG a ensuite été développé par le formateur dans le cadre des hôpitaux de Belgique.

4. APPROVISIONNEMENT

S'approvisonner c'est mettre à la disposition de l'organisation des biens et/ou des services en qualité et quantité suffisantes en vue d'assurer la continuité de son exploitation, tout en maintenant les coûts d'approvisionnement à un niveau optimal. Pour assurer des coûts d'acquisition et de stockage des biens et/ou des services il sera nécessaire d'agir sur les paramètres suivants :

- le prix d'achat ;
- le coût du transport ;
- les frais de stockage ;
- d'autres coûts d'approche, etc ...

Une bonne politique d'approvisionnement doit minimiser les coûts d'acquisition et le stockage des biens et/ou des services. Il s'agit donc de déterminer un nombre de commandes dit économique qui génère des coûts optimum aussi bien au niveau de l'admon des approvisionnements (coût d'acquisition) qu'au niveau de la gestion des stocks (coût de détention des stocks).

Il ya ainsi un niveau optimum au délà duquel les charges de détentions du stock deviennent inefficientes et au dessous desquelles la rupture de stock est inévitable. C'est ainsi que le formateur a mis un accent particulier sur les différent niveaux caractéristiques des stocks. Il s'agit du :

- stock minimum ;
- stock d'alerte ;
- stock maximum.

. Le stock minimum correspond à la consommation de l'organisation pendant la période de la livraison (de la commande à la réception du produit) ;

. Le stock d'alerte est le niveau de stock à partir duquel la passation de la commande doit s'effectuer. Sa détermination se fait en ajoutant au stock minimum un volume des biens correspondant à la consommation de l'organisation pendant la période de prolongation des délais de livraison due à des impodérales qui sont généralement bien identifiées ;

. Le stock maximum est le niveau du stock au délà duquel quelque soient les impodérales, l'organisation n'arrivera jamais à consommer la totalité des biens en stock avant l'arrivée de la commande suivante.

Pour s'assurer que le niveau de stock en magasin se situe dans les limites acceptables, il sera nécessaire de mettre en place un système de suivi de stock généralement appelé fiche de stocks.

Les mouvements des stocks sont consignés dans cette fiche sur la base des bons de cession pour le déstockage et des bons de réception pour le stockage.

Ces différents bons sont enregistrés dans des régistres d'entrée (pour les bons de réception) et de sortie pour les bons de cession. Ce système permet d'éviter les ruptures des stocks et de protéger le patrimoine de l'organisation. C'est ainsi que le niveau de stock devra faire partie du tableau de bord du gestionnaire d'une organisation.

A l'acquisition d'un stock , une réception qualitative et quantitative doit être réalisée pour s'assurer que :

- la marchandise reçue a été bel et bien commandée ;
- elle a la qualité exigée ;
- la quantité correspond bien à celle du bon de commande.

Compte tenu de la longueur des thèmes précédents, le thème sur l'entretien n'a pu être débattu.

JOURNEE DU 17 FEVRIER 1992

MENU DU JOUR

MODULE II : INTRODUCTION AU MANAGEMENT ET A LA PLANIFICATION STRATEGIQUE

Abordant ce module, Monsieur MAKITA MBAMA Albert, conférencier du jour a demandé aux séminaristes de définir qu'est ce que le management.

Les avis suivants illustrent les réponses des séminaristes :

C'est une science de l'organisation visant la bonne politique de gestion.

SAMBA

Procédure de faire que les choses soient faites comme prévues.

Gérard ONDAYE

C'est la science qui étudie l'organisation de la gestion des ressources humaines, matérielles et financières en vue d'une amélioration de la qualité des services grâce à un système d'information permanent aboutissant à une prise de conscience adéquate.

Il est l'art d'organiser, de planifier et de gérer un programme d'activitées avec des décisions prises conformément aux politiques, objectifs et stratégies élaborés.

Il est l'ensemble de stratégies de direction et de gestion d'une activité, d'un service ou d'une entreprise visant optimiser son rendement.

Dr MOWANDZA NDINGA J. C.

Il est une fonction dont le rôle est d'assurer la direction d'une organisation en veillant sur le fonctionnement de celle-ci.

Dr BOUTANDOU Esaïe

IL est l'ensemble de principes de direction qui permet de mieux organiser et gérer une structure.

BOUNGOU

Il est l'ensemble de décisions qu'un responsable d'une organisation prend pour offrir les meilleurs services à sa clientèle.

MISSAKILA Faustin

C'est un système de règles permettant une gestion adéquate.

Dr MBOUKA Rigobert

Il est l'ensemble de techniques de direction qu'un meneur d'hommes doit maîtriser.

Cela englobe un certain comportement, des attitudes vis-à-vis de l'organisation.

NIMBI Jean Paul

Il est la conception de l'organisation d'un système qui permet le meilleur fonctionnement.

NGOKION Martin

C'est l'art de gérer le temps et les ressources pour le bon fonctionnement d'une administration ou d'une unité de production.

Dr MOUNTOU

C'est l'ensemble des procédures et techniques consistant à une gestion rationnelle des ressources.

C'est la science qui consiste à organiser, planifier, prévoir et évaluer les ressources.

ANGOUBOLO

C'est l'ensemble des techniques qui permettent à une personne d'assurer la conduite d'une organisation.

B. OVOULAKA

C'est l'ensemble des moyens et comportements mis en oeuvre pour conduire un groupe de personne à un rendement optimum.

J. LOUNANA

C'est un ensemble des techniques utilisées en vue de bien gérer les différentes ressources d'une organisation et atteindre le but visé par celle-ci.

BOUKA

C'est l'ensemble de procédé qui consiste à gérer, diriger, coordonner et superviser une entreprise ou une administration.

Mme BAMANE

Il est :

- un état d'esprit ;
- un art ;
- une science de gestion et d'administration des organismes vivants.

MABIALA NGOULOU Ange

C'est un art et technique de gérer correctement et de manière participative les ressources (H.M.F.) d'un service, d'une institution.

BOUKAKA OUADIABANTOU

C'est l'ensemble de méthodes qui consistent à bien gouverner donc prévoir.

ANDERE Anatole

C'est diriger et gérer les ressources humaines, financières, matérielles et du temps en vue d'une efficacité et un rendement des prestations à la satisfaction des besoins des populations ou clients.

MALELA Victoire

C'est administrer, diriger et orienter et coordonner.

C'est une science pilotage.

PEMBELLOT

C'est un ensemble des techniques conduisant au bon fonctionnement d'une organisation, d'une structure, etc ...

J.P. MAMOSSO

C'est une science de la façon d'organiser pour mieux faire fonctionner sa structure.

Dr MANGUILA BADINGUILA Jean

C'est un ensemble de méthodes de gestion des ressources d'une organisation.

Jean Clotaire TOMBY

C'est un ensemble des méthodes et actions pour administrer, piloter une organisation ou une entreprise dont on a la charge.

ZOULA Daniel

Il résume l'ensemble des stratégies qui permettent de conduire, de gérer le fonctionnement d'une organisation de la manière la plus efficient, au mieux de ses ressources.

BIYEKELE Marius

C'est l'ensemble des différents types de mécanismes mis en oeuvre pour gérer correctement les affaires ou des organismes à vocation productive.

ELENGA Gaston Edgar

C'est la méthode d'organisation d'une entreprise pour un meilleur fonctionnement avec des coûts réduits.

TATY Elcira

C'est l'ensemble de techniques scientifiquesqui confèrent à un responsable administratif l'art de diriger.

FANY Guy Norbert

C'est l'ensemble des fonctions, organisations et méthodes de gestion visant à assurer le bon fonctionnement d'un service.

NZIL'KOUE Dimanche

C'est l'exécution efficace d'un service ou d'une tâche vue sous l'angle d'organisation, de planification et de gestion.

IBOUANGA Alfred

C'est l'ensemble d'aptitudes que l'on doit avoir pour gérer une structure ou une organisation.

LIBAMA François

Quand on parle de management, on fait apparaître de plus la notion économique. Exemple : management du budget = économie du budget.

En guise de synthèse le formateur a fait remarquer que c'est un concept large difficile à consigner dans une définition mais que dans ce concept on peut retenir que le management est :

- une science puisqu'elle se base sur la rationnalité ;
- un ensemble de fonctions ;
- un ensemble de techniques ;
- un art ;
- un ensemble de comportements ;
- en plus, il ne vise non seulement un rendement optimum, mais aussi il vise l'efficacité ;
- c'est une approche, une méthode de travail, une façon de faire.

Du fait que le management est à la fois science et art, le management se fait en rapport avec le style du manager qui peut privilégier soit l'art soit la science mais l'idéal est de combiner toujours les deux. Ainsi, le management peut se définir comme l'art et la science d'atteindre les objectifs par le travail des hommes en fixant au préalable ces objectifs et en déterminant par la suite les actions et les ressources nécessaires pour atteindre ces objectifs dans l'efficience et

l'efficacité, tout ceci signifiant que manager c'est planifier, diriger, contrôler, c'est aussi coordonner.

En établissant la différence entre le management et la gestion, le conférencier a cité les deux (2) grands groupes d'auteurs qui pour les premiers, le management n'est la traduction littérale anglo-saxonne du mot gestion. Pour ces auteurs, le management n'est rien d'autre que la gestion. Pour le second groupe par contre, le management va au-delà de la rigidité bureaucratique de la gestion, car le management se base sur l'approche des systèmes qui considèrent l'organisation comme système caractérisé par l'existence d'une frontière perméable, des éléments interdépendants unis par un but commun.

Le conférencier a aussi stigmatisé que le management est plus global car il va au-delà des fonctions en prenant en considération des techniques à l'instar de la gestion qui ne s'arrête qu'au niveau des fonctions.

En précisant les principes fondamentaux du management, le conférencier a insisté sur la nécessité pour le manager de connaitre l'organisation. Celle-ci étant l'objectif supérieur, c'est-à-dire la raison d'être de l'organisation. En plus, dans une organisation du point de vue management, chaque individu est ressource. Il faut donc savoir identifier toutes les potentialités mobilisables, car le management en dernier ressort est orienté vers la résolution des problèmes de l'organisation et à la question de savoir qu'est ce qu'un problème, le conférencier l'a défini comme l'écart entre la situation actuelle et la situation désirée dans un environnement donné. Ainsi, il est important d'identifier les problèmes en fonction de ceux qui sont

impliqués dans ces problèmes et pour cela l'outil utilisé est l'arbre de problème qui sert à présenter le problème dans toute son entièreté et pour ce faire, il faut :

- identifier le problème : c'est-à-dire déterminer la situation actuelle et connaître la situation souhaitée ;
- analyser le problème en utilisant l'arbre de problèmes ;
- déterminer son importance par rapport à l'impact des objectifs ;
- déterminer les critères objectifs qui montrent que les problèmes seront résolus ;
- identifier toutes les alternatives de solution ;
- établir les critères de sélection des alternatives ;
- sélectionner l'alternative, c'est là qu'interveient la prise de solution ;
- identifier le goulot d'étranglement de la mise en oeuvre de l'alternative sélectionnée ;
- faire le plan d'action de mise en oeuvre de l'alternative sélectionnée.

JOURNEE DU 18 FEVRIER 1992

MENU DU JOUR

1. Le travail de groupe
2. Prise de décision
3. La planificationstratégique

Après l'adoption du rapport du jour précédent, la journée de travail a commencé par le travail des groupes, qui pour mieux fixer les connaissances acquises en ce qui concerne la confection de l'arbre de problème, ont été invités à prendre des exemples de problèmes à leur choix et à dresser l'arbre de problème selon le problème choisi. Ainsi les groupes ont eu à développer les situations suivantes :

Groupe I : La pénurie des médicaments dans les hôpitaux du Congo ;

Groupe II : La prise en charge des malades indigents ;

Groupe III : Les visiteurs dans les services hospitaliers ;

Groupe IV : L'encombrement des hôpitaux dû aux gardes malades ;

Groupe V : L'hygiène du milieu dans la ville de Brazzaville.

Après les exposés des groupes, le conférencier a succintement défini l'importance de l'arbre de problème qui montre les liens entre les causes et les conséquences des différents éléments du problème tout en stigmatisant que l'identification et la définition du problème ne sont pas une fois en soi, mais que ce sont des moyens qui permettent de rendre les solutions réalistes et utiles.

2. LA PRISE DE DECISION

La décision de séfinit comme un choix, une solution, une alternative à un problème.

Toute prise de solution sous entend donc l'existence d'un problème. On ne peut donc pas parler de décision s'il n'y a pas d'alternatives et comme toute décision relative à l'existence d'un problème n'a pas toujours de solution évidente, il est donc nécessaire de faire appel au management pour l'identification de la meilleure solution au problème.

L'analyse du problème se fait à la fois de façon qualitative et quantitative, l'analyse qualitative se basant surtout sur le jugement et l'expérience du manager. Elle s'appuie donc sur le management en tant qu'art plutôt que sur la science surtout quand le manager a une bonne expérience des problèmes de cette nature ou alors si le problème est simple. Par contre si le problème est complexe, il faut faire peser l'aspect scientifique su management c'est-à-dire privilèger l'analyse quantitative pour le choix de l'alternative. L'analyse de la décision permet de déterminer les stratégies optimales lorsqu'on a plusieurs alternatives. C'est ainsi qu'il faut structurer la décision selon la démarche suivante :

1. Identifier les alternatives qui peuvent être considérées par le décideur ;

2. Identifier les événements incontrolables par le manager qui pourront intervenir dans le futur (c'est-à-dire déterminer les états de la nature) ;

3. Définir les résultats que l'organisation réalisera en adoptant chaque alternative et en tenant compte des événements incontrolables identifiés ;

4. Etablir un tableau de résultat.

En s'appuyant sur l'exemple d'un centre d'information dans le secteur de la santé qui vient s'équiper, le conférencier a illustré l'identification des alternatives par :

- D1 Acheter les ordinateurs de petite capacité ;
- D2 Acheter les ordinateurs de capacité moyenne ;
- D3 Acheter les ordinateurs de grande capacité.

Par la suite, il a déterminé les états de la nature ou événements indépendants de la volonté du manager et qui pourront survenir en influençant le résultat en désignant par :

- S1 Faible démarche et S2 forte demande et en supposant que la décision donne les résultats suivants en fonction de chaque état de la nature, on aura les résultats suivants :

- D1 S1 100 ;
- D1 S2 150 ;
- D2 S1 90 ;
- D2 S2 180 ;
- D3 S1 100 ;
- D3 S2 300.

Les résultats peuvent être consignés dans un tableau dit tableau des résultats qui se présente comme suit :

	S1	S2
D1	100	150
D2	90	180
D3	100	300

Ce tableau a l'avantage de donner au manager des éléments comparables qui sont les résultats du choix de l'une ou l'autre alternative suivant que l'un ou l'autre état de la nature se produira.

Le décideur peut utiliser les informations du tableau de résultats pour une bonne décision en utilisant plusieurs critères. Parmi ces critères on a :

- le maximax : c'est le critère qui se base sur l'optimisme. Selon ce critère, on selectionne la décision dont le résultat maximum est le plus grand ;
- le minimax : on choisit la décision qui correspond au plus petit des coûts minima ;
- le minimum : on identifie les coûts minima et on choisit la décision dont le coût est le plus petit ;
- le minimax regrèt : qui représente la différence entre le résultat et celui de la décision choisie.

- le minimax regrèt : ce critère est utilisé en se basant sur un tableau de regrèt. Le regrèt est défini comme étant la différence entre le résultat le plus grand et le résultat correspondant à la décision.

Par exemple, en nous basant sur les tableaux des résultats, si nous choisissons la décision D1 et que ce soit l'état S1 qui intervient, le regrèt égal à zéro (0). Cependant si c'est l'état S2 qui intervient, le regrèt sera égal à 300 - 150 = 150. On aura ainsi le tableau de regrèt suivant :

	S1	S2
D1	0	150
D2	10	120
D3	0	0

suivant le critère minimax regrèt, c'est D3 qui doit être retenue.

Le formateur a ensuite fait remarquer que cette méthode quantitative de prise de décision est dite sans utilisation des probabilités.

Il a souligné que les événements S1 et S2 ne sont pas à 100% probables. En effet, si la probabilité, pour que l'un d'eux se reproduise était de 100%, le tableau des résultats comporterait une seule colonne.

Si les états ont une probabilité inférieure à 1, celà signifie que l'un des états peut subvenir aussi bien que l'autre. Dans ce

cas, on introduit la notion de valeur attendue nette dans le choix des solutions. On sélectionnerait ainsi l'alternative ayant la plus grande valeur attendue nette.

3. PLANIFICATION STRATEGIQUE

Le terme stratégie est généralement utilisé par l'armée, dans le cadre d'une guerre.

De tout les temps, la stratégie a été considérée comme l'art de gagner la guerre. Dans le cadre du développement sanitaire, on peut considérer que la stratégie est l'art de gagner la guerre contre le sous développement sanitaire. En d'autres termes, elle suppose un ensemble de dispositions, de conditions, de moyens organisés de façon à ce que la guerre se mène sur un terrain où l'organisation a des réels avantages. Utiliser une stratégie alors signifie :

- choisir le terrain sur lequel on a des avantages pour mener la guerre ;
- bien cerner les forces et les faiblesses de l'ennemi ;
- identifier ses propres forces et faiblesses ;
- organiser des ressources de façon à maximiser les effets de ses forces et à minimiser l'impact de ses propres faiblesses.

Dans le cadre des systèmes sanitaires, cette démarche est d'autant plus important que les ressources disponibles dans

ce secteur sont de plus en plus rares, tandis que les besoins en services de santé de qualité sont de plus en plus nombreux.

La planification stratégique est alors l'art de combiner les ressources de façon à atteindre les objectifs de l'organisation avec l'optimum d'efficience et d'efficacité.

Ainsi le processus de planification stratégique commence par la connaissance de l'organisation, se poursuit par la connaissance des forces en présence et par la formulation des stratégies correspondant à chacune des forces pour se terminer par la répartition temporelle des actions à entreprendre pour la mise en oeuvre de ces stratégies.

La connaissance de l'organisation c'est :

- la connaissance de la mission de l'organisation ;
- la connaissance des objectifs de l'organisation ;
- la connaissance des indicateurs de performance permettant de mesurer le niveau d'atteinte des objectifs ;
- la connaissance du niveau actuel des performances ;
- la connaissance du niveau souhaité des performances.

Pour fixer les objectifs d'une façon harmonieux, on utilise l'arbre des objectifs qui est un outil dont l'utilisation se base sur la logique verticale.

Les indicateurs de performance doivent être des éléments mesurables qui permettent d'apprécier quantitativement

le niveau actuel afin de savoir ce qu'il faut pour atteindre le niveau souhaité.

La deuxième étape est celle de la détermination des forces en présence.

Cette étape consiste à identifier les facteurs qui sont les causes des écarts de performances. Ces cause sont les problèmes de performances qu'il faut résoudre. Ces problèmes ont des facteurs à leur base, ces facteurs sont les forces négatives. Cependant, si l'organisation réalise quand même un niveau donné des résultats, c'est qu'il y a des opportunités de performances créées par les forces positives.

Déterminer les forces en présences c'est donc identifier les problèmes et les opportunités de performances ainsi que les forces à leur base.

On doit ensuite évaluer l'intensité des forces afin de les classer par ordre d'importance.

L'étape 3 consiste à développer un plan d'action qui découle les stratégies spécifiques élaborées par chaque force afin de minimiser leurs effets sur les performances de l'organisation pour les forces négatives et de maximiser les effets positives.

L'étape 4 correspond à l'identification des goulots d'étranglements à la mise e' euvre de différentes actions et ou développement des sous-stratégies et des sous-actions qui sont des conditions préalables à la suite des principales actions.

L'étape 5 conduit à l'identification des intrants en qualité quantité et valeur. Ce qui conduit à l'élaboration du budget.

L'étape 6 consiste en la mise en place du système d'information pour le suivi de la mise en oeuvre du plan d'action et de l'équipe chargée de l'exécution.

Après l'exposé du formateur, les participants ont été mis en groupe pour appliquer la méthode quantitative de la prise de décision.

EVALUATION

La majorité des séminaristes estiment que :

- les objectifs de la journée ont été bien expliqués ;
- les objectifs de la journée ont été bien atteints ;
- les thèmes développés sont assez difficiles ;
- le matériel de formation est cohérent ;
- le matériel utilisé n'est pas du tout difficile ;
- les thèmes débattus par le formateur sont très bien maîtrisés par celui-ci ;
- les exposés du formateur sont très cohérents ;
- le style du formateur permet la participation des séminaristes ;

- la session du jour a bien aidé dans l'acquisition des connaissances ;

- ces connaissances seront utiles.

LES SUGGESTIONS

- Le temps est trop court. Prolonger la durée du séminaire ;

- contribuer avec beaucoup d'études de cas pour rendre la formation toujours plus pratique ;

- revenir sur la partie des valeurs attendues nettes ;

- respecter non seulement l'heure de début mais aussi celle de la fin ;

- aider à établir des exemples bien précis dans le cadre de la planification sanitaire au Congo ;

- fournir la bibliographie en management ;

- continuer dans le même style ;

- le temps dévolu au chapitre de la planification stratégique est trop court.

JOURNEE DU 19 FEVRIER 1992

MENU DU JOUR

1. Rappel
2. Travaux ou groupe
3. Planification stratégique (suite)
4. Atelier

Après l'approbation du rapport du 18 Février 1992, suivi de la lecture et des commentaires des évaluations et suggestions des séminaristes, le conférencier a fait un bref rappel des thèmes vus la veille.

Il a fondamentalement insisté sur la prise de décision comme un choix d'une solutionou d'une alternative. Celà suppose au préalable l'existence d'un problème qui doit donc être identifié dans toute sa dimension. L'analyse de la décision doit se faire à la fois de façon qualitative et quantitative.

Il a aussi rappelé la définition de la stratégie qui est l'art de gagner la guerre qui dans le cadre du développement sanitaire est perçue comme l'art de gagner la guerre contre le sous développement sanitaire, tout en insistant sur le fait que la planification stratégique commence par la connaissance de l'organisation, se poursuit par la connaissance des forces en présence et se termine par la répartition temporelle des actions à entreprendre.

Après ce rappel, les séminaristes ont été invités à poursuivre les travaux de groupe de la veille qui se rapportaient à la méthode quantitative de la prise de décision. Les participants devaient formuler le tableau des résultats et calculer la valeur attendue nette dans chaque cas.

Après l'atelier, les portes paroles des groupes ont fait le rapport des tableaux à l'issue des exposés des groupes et des commentaires faits par le formateur en fonction de la nature des difficultés ou des problèmes soulevés, les séminaristes ont procédé à l'évaluation de leurs propres. C'est-à-dire que chaque groupe de travail devait attribuer une note à chacun des trois autres groupes, comme l'indique le tableau ci-dessous, la note variant de 1 comme minimum à 5 comme maximum.

N° DU GROUPE EVALUATEURS	N° GROUPES EVALUES					
	G1	G2	G3	G4	TOTAL	MOYENNE
G1		3	3	2	8	2,66
G2	3		2	2	7	2,33
G3	2	2		3	7	2,33
G4	3	1	2		6	2

A l'issue de cette évaluation, le groupe I a été déclaré meilleur groupe de travail pour cet exercice, ce qui lui a valu les applaudissements de tous les séminaristes.

Les débats passionnés et prolongés sur les travaux des groupes n'ont pas permis au formateur de développer les autres objectifs, visés dans la session du jour.

La journée de travail s'est terminée comme toujours par l'évaluation journalière dont voici les résultats :

La majorité des séminaristes estiment que :

- les objectifs de la journée ont été bien expliquée ;
- les objectifs de la journée ont été bien atteints ;
- les thèmes développés sont assez difficiles ;
- le matériel de formation était cohérent ;
- le matériel utilisé était assez difficile ;
- les participants ont été très impliquée dans la discussion ;
- les thèmes débattus sont très bien maîtrisés par le formateur ;
- les exposés sont très cohérents ;
- le style du formateur permet la participation des séminaristes :
- la session du jour a bien aidé dans l'acquisition des connaissances :
- les connaissances seront utiles dans les fonctions actuelles.

LES SUGGESTIONS DES SEMINARISTES

- Insister sur les exercices pratiques ;
- continuer d'approfondir les explications des thèmes ;
- prendre des études de cas calquées sur la réalité congolaise et qui relèvent de la compétence des directeurs d'hôpitaux ;
- insister sur le concept Etat de la nature.

JOURNEE DU 20 FEVRIER 1992

MENU DU JOUR

I - Organisation des travaux en groupe

II - Rappel

III - Planification stratégique (Atelier)

IV - Atelier

Après l'adoption du rapport du jour antérieur, les séminaristes ont été priés d'ordonner les travaux des groupes faits la veille afin de les rendre prêts pour la dactylographie.

Le conférencier a rappelé que la résolution d'un problème suit un processus composé des étapes suivants :

- Identification et évaluation de l'importance du problème.
- Analyse du problème
- Définition des critères permettant d'apprécier la résolution du problème.
- Identification de toutes les alternatives de solution
- Fixation des critères de choix des alternative
- Evaluation des faiblesses de l'alternative choisie
- Formulation et mise en oeuvre d'un plan d'action
- Evaluation du plan d'action.

Pour la deuxième étape, l'outil utilisé est l'arbre de problèmes qui, sur la base de la logique verticale établit la hiérarchie entre les différents éléments du problème.

Le dernier niveau de l'arbre de problème donne les causes élémentaires auxquelles il conviendra d'apporter de solutions.

Pour chacune de ces causes, on doit identifier les différentes alternatives de solution. On détermine ensuite les états de la nature. Il s'agira ensuite de calculer les résultats correspondant à chaque alternativ en tenant compte des différents états de la nature. Ces résultats seront consignés dans le tableau de résultats qui sera la base de la prise de décision et il suffira ensuite d'appliquer l'un des critères de décision.

II - Les séminaristes repartis dans leurs groupes habituels ont été invités à choisir des organisations pour appliquer la planification stratégique sur chacune d'elle.

Ainsi, les groupes ont choisi au sein du Ministère de la Santé, les directions suivantes :

Groupe I : Direction de coordination des activités sociales

Groupe II : Direction Administrative et Financière

Groupe III : Direction de la Coopération

Groupe IV : Direction des Pharmacies

Groupe V : Direction de la Médecine préventive.

Pour chacune de ces directions, les groupes des séminaristes ont eu à :

- déterminer l'objectif fondamental ou mission de l'organisation ;

- identifier les indicateurs de performances et déterminer la performance actuelle et la performance souhaitée ;

- identifier les problèmes de performance et évaluer toutes les forces négatives ;

- déterminer les opportunités de performance et évaluer les forces positives ;

- formuler les stratégies et les actions pour vaincre les effets des forces négatives pour maximiser les effets des forces positives ;

- définir les goulots d'étranglement à la mise en oeuvre des plans d'action ;

- identifier les pré-suppositions afin de tester la sensibilité du plan d'action.

JOURNEE DU 21 FEVRIER 1992

MENU DU JOUR

I. Suite des Ateliers

II. Rapport des Groupes

Après avoir identifier les forces négatives et les forces positives, les participants ont formulé les stratégies capables de maximiser les effets des forces positives et de minimiser les effets des forces négatives.

Ces stratégies ont ensuite donné lieu à des actions à entreprendre. Il fallait ensuite identifier les goulots d'étranglement à la mise en oeuvre de chaque action pour formuler des sous-stratégies et des sous-actions.

Toutes les forces ayant été organisées en fonction de leur importance par un système de notation allant de 1 à 5 en fonction de l'intensité de chacune d'elle, les actions ainsi déterminées ont été automatiquement organisées selon le degré de leur priorité. Ainsi, les sous-actions correspondant aux forces négatives ayant acquis la plus grande note et celles correspondant aux forces positives ayant acquis la plus petite note seront prioritaires.

Il fallait ensuite déterminer les domaines de négociation, les personnes ou les organisations avec qui négocier et pour obtenir quoi.

Des actions et sous-actions, les participants devaient déduire les instrants nécessaires pour la mise en oeuvre du plan d'action. La détermination de la qualité et de la quantité exigée

de chaque intrant et de son coût devait aboutir au budget de l'organisation. Il fallait ensuite mettre en place une équipe de mise en oeuvre du plan d'action et définir la structure de la communication pour le suivi et l'évaluation de son éxécution.

A l'issue de l'atelier, chaque groupe a fait un rapport de ces travaux, chacun d'eux étaient prié de donner une note aux autres groupes pour déterminer le meilleur document. C'est ainsi que le groupe 2 a obtenu la plus grande note.

Les participants devaient ensuite faire une évaluation du module de laquelle il ressort que le matériel de formation était clair, cohérent et utile et qu'il serait très souvent consulté, que le thème développé était cohérent et ajusté aux besoins exprimés par les participants mais que le temps alloué à ce module était court, que les exposés du formateur étaient cohérents et précis, que la conduite des discussions a permis la participation des apprenants, que les connaissances apprises étaient précises et aideront les participants à améliorer leurs propres performances, que les différentes techniques de formation ont été adéquatement utilisées.

JOURNEE DU 24 FEVRIER 1992

La réunion a commencé à 8 heures, les dispositions habituelles ont été prises en ce qui concerne la liste des participants pour contrôler efficacement la régularité des séminaristes.

Monsieur MAKITA-MBAMA Albert, Encadreur de la journée a ensuite fait connaître aux participants le thème du jour qui portait sur le management des ressources humaines.

Le management des ressources humaines a t-il développé tout au long de son exposé implique les concepts d'autorité, de notion de leadership de communication dans l'organisation, de motivation et des conflits.

Pour une meilleure compréhension du thème sur le management des ressources humaines, un exercice de douze (12) questions sur la motivation a été donné aux participants, leur demandant de juger à quel point ils sont motivés.

Un autre document Module II sur le management des ressources humaines a été remis à chaque participant. Après une pause café (de retour en salle), l'Encadreur a demandé aux séminaristes de travailler en groupe pour analyser l'étude de cas sur le style de leadership contenu dans le module sur le management des ressources humaines.

Pendant près de 20 minutes, les participants se sont penchés sur le travail donnant le meilleur d'eux-mêmes et une conversation s'est instaurée entre l'Encadreur et les participants pour mieux comprendre les exercices proposés. L'Encadreur a fait que

aux participants de se rendre compte s'ils ont un style et pourquoi est-il si important d'en avoir un.

Trois (3) autres études de cas :

- sur le cimetière des véhicules ;
- Madame DIALLO,

Cette dernière a demandé aux participants de trouver les problèmes de management et d'apporter des solutions ont été faites, demandant aux participants de trouver les problèmes et d'apporter des solutions. Cela dans le but de mieux comprendre les conceptsdu style de leadership et de communication afin que les séminaristes se rendent compte de leur importance dans le management des ressources humaines.

Un exercice test sur le leadership et la communication a permis aux participants d'identifier leur style de leadership et d'évaluer leurs capacités de communicateur.

JOURNEE DU 25 FEVRIER 1992

Après avoir rappelé les caractéristiques d'un leadership positif, le formateur a demandé aux participants de répondre au questionnaire sur le leadership de la page II.6 du module II afin de leur donner la possibilité de vérifier leurs conceptions de la direction et de l'exécution.

A la fin de l'exercice, le formateur a fait le parallèlisme entre le leadership positif et le leader ship négatif. Il a insisté sur le fait que le leadership positif se caractèrise par la stabilité, la bienveillance, une bonne audition, un soutien des subordonnés, la receptivité des idées nouvelles, l'innovation, l'objectivité, la maîtrise de soi, l'integrité, etc....

Le formateur a en plus parlé du style du leadership, il a souligné que, il existe un style isolé, un style amical, un style laborieux et un style intégrateur. Les participants ont fait un exercice qui leur a permis d'avoir une idée sur leur propre style de leadership. A l'issue de l'exercice, les différents styles de leadership ont été développés et notamment :

- le style 9/1 ou style autocratique ;
- le style 9/9 ou style démocratique ;
- le style 1/9 ou style paternaliste ;
- le style 5/5 ou style conciliateur ;
- le style 1/1 ou style laisser faire.

Pour mieux comprendre l'importance de ces différents styles dans la gestion des organisations, une étude de cas a été soumise aux participants qui devaient identifier les problèmes de management

qui découlaient de l'étude ainsi que les solutions qui pourraient être préconisées.

LA COMMUNICATION

Pour aborder ce thème, le formateur a rappelé que l'organisation est un système composé des éléments interdépendants aussi, de l'efficacité du système de communication instauré dépendra sa réussite, car une bonne communication permet :

- d'éviter les malentendus qui peuvent être la cause des conflits ;

- d'assurer une bonne circulation de l'information de laquelle dépend la qualité des décisions prises par le leader ;

- une meilleure appréciation de la relation entre l'organisation et son environnement, etc ....

La communication permet de canaliser les activités de tous les membres d'une organisation vers l'atteinte des objectifs de celle-ci.

La communication commence par une idée qui subit un codage et qui prend l'aspect d'un message qui est ensuite transmis. Le message reçu est décodé, interprété et suscite le feed-back.

La technique de jeux de rôle a été utilisée pour montrer l'importance des facteurs suivants dans la qualité de l'information faisant l'object d'une communication :

- le message doit être codé en tenant compte des compétences du recepteur, en d'autres termes, on doit y utilisé un langage qui lui est familié ;

- le support doit être adapté à la nature de l'information, au type de canal utilisé et au recepteur ;

- le canal doit assurer la qualité de l'information par le rapprochement de l'émetteur du recepteur ;

- la communication doit avoir un objet duquel dépendent tous les autres éléments ;

- une étude de cas a été donnée aux participants pour leur permettre d'appliquer les enseignements reçus après avoir évalué leur capacité de communicateur grâce à un exercice conçu à cet effet.

LA RESOLUTION DES CONFLITS

En introduction à ce thème, le formateur a demandé aux participants de définir le terme conflit. A la suite du Brain Storming, il est ressorti qu'un conflit est un malaise, une opposition entre personnes ou groupes de personnes.

En fonction de leur nature, on distingue trois (3) types de conflits :

- les conflits de nature idéologique ou conflits de valeur ;

- les conflits d'intérêt tangibles ;

- les conflits combinant les deux (2) natures.

Les conflits de valeur ou conflits idéologiques sont généralement difficiles à gérer. Par exemple : si une femme explique à un homme que la condition féminine doit être traitée au même pied

d'égalité que la condition masculine et cet homme est convaincu que certains domaines devraient plutôt être reservés aux hommes, il se dégage là un conflit de valeur dont la résolution est très complexe.

Les conflits peuvent revêtir plusieurs formes et notamment :

- les conflits entre individus ;
- les conflits entre un individu et un groupe ;
- les conflits entre groupes .
- la compétition.

Pour gérer le conflit, plusieurs techniques peuvent être utilisées. Ce sont :

- la fuite ;
- l'adoucissement ;
- l'affrontement qui peut prendre la forme d'un affrontement par la force ou d'une négociation.

La fuite consiste en ceci qu'une personne ou un groupe de personnes fuit la situation conflictuelle reprimant leur réaction émotionnelle. Ainsi, ils peuvent éviter le sujet en se concentrant à autre chose ou même fuir la situation intenable, par exemple : quitter son emploi, divorcer, fuir l'école. Ce sont là des cas de la résolution des conflits par la fuite. Dans tous ces cas, les personnes impliquées dans le conflit n'ont pas la capacité nécessaire pour s'adapter à la situation. Même si la stratégie de la fuite peut parfois être salutaire dans un certain nombre de situations, l'individu cependant n'est jamais satisfait de lui-même. Il gardera les mêmes peurs des mêmes appréhensions devant une situation analogue.

La stratégie d'adoucissement a pour but de retarder la confrontation ouverte en essayant d'arranger les choses ou de calmer les esprits au moins de façon temporaire. Les véritables causes des conflits sont généralement laissées dans le flou. Dans ce cas, généralement on s'attaque aux détails, mais on évite la discussion du problème essentiel.

Les stratégies de confrontation consistent en un affrontement de personnes sur les problèmes qui constituent le conflit. On peut utiliser l'affrontement faisant appel à la force physique (coup de poings, etc...), la corruption, la punition, la menace.

Dans la stratégie des forces, il y a toujours un gagnant et un perdant. L'idéal est de se mettre dans le camp du gagnant même si on n'épouse pas les idées défendues par ce camp.

Cette stratégie laisse le perdant dans l'anxiété, l'humiliation et physiquement et moralement blaissé.

La stratégie de négociation ne laisse ni gagnant ni perdant et permet de résoudre le conflit par un compromis. Les deux (2) parties généralement en sorte satisfaites. C'est la stratégie la plus constructive parce que ses conséquences sont les moins négatives.

Les techniques de résolution des conflits sont nombreuses mais les plus efficaces sont celles qui permettent la maîtrise des dits conflits. On distingue :

- la technique de la domination qui se base sur la loi du plus fort ;

- le recours à la hiérarchie (celle-ci pouvant être une hiérarchie divine ou autre) ;

- le recours à l'arbitrage qui généralement sous-entend la recherche d'une plus grande impartialité ;
- l'ombudsman qui est une personne en dehors de la structure et qui est censée faciliter la communication entre les parties en conflit ;

- la restructuration du système qui sous-entend la mutation ou la rotation du personnel dans le but d'éviter les contacts entre les individus ou les groupes en conflits.

La négociation dans le cadre des conflits doit suivre le processus suivant :

1. Déterminer la nature des conflits ;
2. Ouvrir le dialogue ;
3. Ecouter et comprendre le point de vue de l'autre partie ;
4. Trouver une solution du problème qui soit acceptable pour tous.

Pour mettre ces connaissances en pratique, une étude de cas a été soumise aux participants qui devaient identifier le conflit, déterminer sa nature, préconiser des stratégies de résolutions.

I. LA DELEGATION

Le formateur l'a succintement définie comme le transfert du pouvoir de décision et il a stigmatisé que la délégation n'est complète que si on transfère aussi bien l'autorité que la tâche et les ressources liées à cette tâche.

L'avantage fondamental avantage de la délégation réside dans le fait que le leader peut s'occuper de choses plus importantes de l'organisation sans bloquer la continuité et l'efficacité de celle-ci.

Parlant des étapes de la délégation, il a insisté sur l'importance de la clarification du pouvoir à déléguer c'est-à-dire informer :

- le délégué sur les problèmes liés à la tâche ;
- la durée de la délégation ;
- l'expérience personnelle du délégataire sur les conflits et la possibilité de solution ;
- la périodicité des réunions de suivi car déléguer une tâche ne signifie pas déléguer la responsabilité.

Le formateur a ensuite mis en évidence certaines barrières qui compromettent la délégation, il s'agit notamment pour celui qui délégue :

- la peur de perdre la place ;
- le manque de confiance ;

- le doute sur le niveau de compétence des collaborateurs ;

- l'esprit d'auto-suffisance ("je peux faire ça mieux") et pour le délégataire ;

- la peur de responsabilité ;

- l'inexpérience ;

- le manque de confiance à son supérieur ;

- la mauvaise organisation ;

- la surcharge de travail ;

- la dépendance vis-à-vis du supérieur.

Enfin pour permettre de se rendre compte de leur capacité à déléguer, les participants ont été priés de faire l'exercice sur la délégation.

II. Immédiatement après l'exercice, les participants toujours répartis en groupe ont été soumis à un jeu de rôle dont le but était de montrer comment se fait la préparation d'une délégation de négociation.

De ce jeu de rôle, le formateur a fait tirer les leçons suivantes :

- ce qu'il faut faire pour déléguer :

1. déléguer non seulement la tâche mais aussi le pouvoir de décision, l'autorité et les ressources liées à la tâche ;

2. décrire clairement la tâche qu'on délégue ;

3. permettre à celui à qui on délégue la possibilité d'évaluer les difficultés dans le cadre de la délégation ;

4. s'accorder sur le système de suivi et sur le contenu et la fréquence des rapports à produire par le délégataire ;

5. permettre au délégataire de développer les aptitudes à accomplir la tâche déléguée ;

6. avoir foi et confiance en la personne à qui on a délégué ;

7. connaître chaque collaborateur en temps qu'individu pour permettre une délégation efficace basée sur le principe de la tâche qu'il faut aux compétences qu'il faut ;

8. maintenir un dossier complèt sur la délégation ;

9. féliciter le délégataire au bon moment et au bon endroit ;

10. savoir écouter le délégataire.

- ce qu'il ne faut pas faire :

1. attendre qu'on soit dépassé pour déléguer ;

2. déléguer par impulsion ;

3. s'attendre une performanceparfaite immédiatement ;

4. favoriser certains collaborateurs par rapport aux autres ;

5. continuer à exercer l'autorité par rapport à la tâche déléguée (pouvoir de décision) ;

6. attendre que les choses s'empirent pour suivre la délégation ;

7. supposer que le collaborateur comprend ce que vous voulez.

LA GESTION DU TEMPS

Le formateur a d'emblé attiré l'attention des participants sur l'importance du temps en tant que ressource.

En effet, l'équilibre entre les exigences professionnelles, conjugales et sociales requièrent une gestion du temps bien agencée.

Le temps est la ressource la plus rare et aussi celle qui ne se recycle pas. Aussi, être manager c'est avant tout fixer les objectifs et repartir dans le temps les actions nécessaires pour leur atteinte.

La gestion du temps pour le manager commence par une auto évaluation mettant en évidence ses traits de personnalité qui ont un impact sur sa façon d'utiliser le temps ; définir les priorités en fonction de ses besoins et de ses désirs, développer un plan d'action permettant de transformer ses rêves en réalité et enfin déterminer le coût en terme du temps pour la mise en oeuvre du plan d'action.

La délégation est l'une des techniques efficace pour la bonne utilisation du temps.

Les barrières à l'instauration d'une bonne gestion du temps sont :

- l'improvisation ;
- la négligence ;
- la désorganisation ;
- le manque de méthode ;
- l'intérêt pour les détails ;
- les visites ;
- le téléphone ;
- les urgences (imprévisibles, etc ... qui sont des facteurs rougeurs du temps) ;

Les participants ont utilisé le cycle Pace pour se faire une idée de leur façon de gérer le temps.

Les participants ont ensuite procédé à l'évaluation du module. La synthèse de ces évaluations fait ressortir que :

- le matériel de formation était cohérent et sera très souvent consulté ;
- les thèmes développés étaient ajustés au besoin des participants ;
- le temps alloué à ce module était très court ;

- les exposés du formateur étaient clairs et précis ;

- le style de conduite des discussions permettait la participation de tous les apprenants et que tous y étaient entièrement impliqués :

- les connaissances apprises étaient précises, très utiles, et aideront les participants à améliorer les performances de leurs organisations ;

- le séminaire a donné des aptitudes qui leur permettront de mieux comprendre les problèmes du développement sanitaire et d'envisager des solutions avec méthode ;

- les différentes techniques de formation ont été adéquatement utilisées.

B -- DEUXIEME SEMINAIRE

JOURNEE DU 9 MARS 1992

MENU DU JOUR

1. ORIENTATION ACADEMIQUE
2. JEU DE PRESENTATION
3. LECONS DE JEU

Après la cérémonie d'ouverture faite par le Directeur de Cabinet représentant le Ministre de la Santé et des Affaires Sociales, empêché, en présence de Madame KIERMAN GILISSA, Représentante de l'USAID, Monsieur MAKITA MBAMA Albert, Coordonnateur des Programmes de l'Université CLARK d'ATLANTA, en sa qualité de formateur principal a prié tous les participants au séminaire de rejoindre la salle de cours pour leur faire le point sur l'organisation du séminaire.

[illegible]

Le formateur a fait connaître aux participants leurs droits et devoirs par rapport au contrat qui les lie à l'USAID, le sponsor de ce séminaire.

Puis, les problèmes de la logistique et de l'hébergement ont été abordés et des explications ont été fournies aux participants sur ces points.

[illegible]

Le deuxième point, a consisté à faire faire la connaissance de deux (2) participants entre eux par un jeu de questions - réponses sur leur vie en général. Puis chaque participant

présente son partenaire aux autres participants en se servant des informations ainsi recueillies.

EXEMPLE : CAS DE PRESENTATION : ENTRE Madame Berthe FILA NEE BENZA ET Madame NZOUZI Véronique

La première, initialement Assistante Sociale, est devenue par la suite Administrateur de Santé. Actuellement Directrice Générale des Affaires Sociales, elle travaille depuis 28 ans ; elle est mariée et mère de six (6) enfants.

Madame NZOUZI Véronique, quant à elle est mariée et est mère de 5 enfants. Elle est Assistante Sociale Principale, Gestionnaire d'un Projet et travaille depuis 25 ans. Actuellement elle est Chef de Service de Mobilisation Sociale au Ministère de la Santé et des Affaires Sociales.

En tout, plus de 10 cas ont été présentés, ce qui a suscité les reflexions suivantes :

La présentation a été axée essentiellement sur la vie professionnelle en laissant une zone sombre sur l'intimité tout simplement parce que l'intimité resteune zone fermée. D'ailleurs, on remarquera que les présentations ont été faites d'une façon superficielle et partielle, ce qui pose un réel problème de communication que le formateur a eu à aborderaà la fin de ce menu.

Ce jeu de présentation a introduit la fenêtre de johary qui précise que l'homme peut être :

LA ZONE OUVERTE :

C'est un ensemble des caractéristiques de nous dont nous sommes conscients et pour lesquels nous ne trouvons pas d'inconvénients que les autres en prennent connaissances.

LA ZONE INTIME OU FERMEE :

Ce que je connais de mois et que j'estime que les autres ne doivent pas savoir.

LA ZONE AVEUGLE :

Ce qui est connu des autres mais inconnu de soi.

LA ZONE INCONSCIENTE :

Ce qui est inconnu de soi-même et des autres.

La première leçon de jeu, c'est d'ouvrir la zone intime, une façon de s'intégrer facilement et de s'adapter aux différentes cultures.

L'agradissement de la zone ouverte est nécessaire aussi, le Marketing Social (s'ouvrir pour ne pas donner l'occasion aux autres de spéculer sur votre personne) s'impose de plus en plus dans la vie moderne. Le développement de la zone ouverte permet l'établissement des relations de confiance entre les différents membres de l'organisation.

Cette confiance met en place une communication efficace qui est nécessaire dans le cas de la résolution des conflits par la négociation.

Cette zone ouverte est une adresse du Formateur aux séminaristes, pour les exhorter à participer pleinement aux discussions

pendant le séminaire et que soient tolérees les erreurs des autres.

Puis il a procédé à la présentation du staff chargé de la formation et de l'administration du séminaire, lequel est composé comme suit :

- Monsieur MAKITA-MBAMA Albert : Formateur Principal ;
- Monsieur DAMANAKA Antoine : Formateur ;
- Monsieur SAMBA Levy Bernard : formateur local ;
- Docteur TATY-PAMBOU Florent : Formateur local.

Enfin, les séminaristes, plus particulièrement ceux de l'intérieur ayant éprouvé le besoin de règler au préalable un certain nombre de problèmes administratifs liés à leur déplacement, le formateur a jugé opportun de les libérer, afin qu'ils consacrent les jours suivants exclusivement au séminaire.

JOURNEE DU 10 MARS 1992

MENU DU JOUR

I. DIAGNOSTIC DES SYSTEMES DE SANTE AU CONGO

II. ATTENTE DES PARTICIPANTS

III. CONTRAT DU SEMINAIRE

IV. LE MANAGEMENT : SIGNIFICATION

V. MANAGEMENT ET APPROCHE DES SYSTEMES

I. Abordant ce premier point, le formateur a demandé aux séminaristes repartis en quatre (4) groupes de travail, de recenser les problèmes qui sont à la base du mauvais fonctionnement des systèmes de santé au Congo.

Les travaux des groupes ont abouti aux résultats joints en annexe.

Le travail en pleinière a permis d'identifier deux (2) types de problèmes :

- ceux liés au management c'est-à-dire les problèmes dus à la non utilisation logique des techniques de gestion ;
- et ceux liés à la fois au management et à l'environnement c'est-à-dire des problèmes non seulement dus à la mauvaise utilisation des techniques de gestion mais qui, en plus ne dépendent pas directement de nous.

1. LES PROBLEMES RELEVANT DU MANAGEMENT

RESSOURCES HUMAINES

- Effectifs pléthoriques en ville ;
- Manque de personnel spécialisé ;
- Effectifs insuffisants à l'intérieur ;
- Interventions politiques pour les effectifs ;
- Qualité douteuse ;
- Inadéquation entre la formation et l'utilisation du personnel ;
- Mauvaise selection des étudiants ;
- Manque de vocation ;
- Mauvais encadrement ;
- Personnel non qualifié ;
- Manque de plan de formation ;
- Plus des femmes que d'hommes.

RESSOURCES MATERIELLES

- Equipements inadaptés ;
- Manque des médicaments essentiels ;
- Difficultés de la maintenance des équipements ;

- Confusion de rôles ;
- Budget d'investissement centralisé ;
- Mauvaise utilisation des compétences inexistantes ;
- Faible rendement ;
- Mauvaise répartition des Ressources Matérielles ;
- Vestuté des équipements ;
- Non respect de la référence ;
- Mauvaise gestion des ressources ;
- Infrastructure insuffisante et mal repartie ;
- Manque de politique de maintenance ;
- Matériel inadapté ;
- Insuffisance du matériel.

STRUCTURE

- Absence de la carte sanitaire ;
- Structures inadaptées ;
- Mauvaise gestion de l'information ;
- Ouverture anarchique des cabinets et laboratoires ;
- Plethore des directions ;
- Absence des textes réglementaires ;
- Multiplicité des formations sanitaires ;
- Mauvaise gestion de ressources.

RESSOURCES FINANCIERES

- Mauvaise gestion des ressources financières ;
- Mauvaise allocation ;
- Manque des ressources financières.

FONCTIONNEMENT

- Absence d'une bonne politique de santé ;
- Incohérence des services ;
- Instabilité des institutions ;
- Manque de coordination intersectorielle ;
- Manque de décentralisation ;
- Manque de promotion de médecine traditionnelle.

ASPECTS CULTURELS

- Non association des populations dans le choix des priorités ;
- Ignorance des populations ;
- Analphabétisme ;
- Mauvaises croyances ;
- Tabous.

COOPERATION

- Mauvais fonctionnement des institutions régionales ;
- Transposition des modèles inadaptés ;
- Insuffisance de l'aide.

UTILISATION

- Coût élevé des soins ;
- Inaccessibilité géographique des structures de santé.

Après l'identification de ces problèmes qui sont à la base du mauvais fonctionnement des systèmes de santé, les participants ont été invités à formuler leurs attentes sur le séminaire en vue d'une meilleure utilisation des connaissances qu'ils auront

acquises au cours du présent séminaire.

Ces différentes attentes sont les suivantes telles qu'exprimées par les groupes de travail :

LES ATTENTES DES SEMINARISTES

I. PERSONNEL

- Gestion approximative. Apprendre à gérer le personnel.
- Programmation socio-sanitaire routinière.
- Besoin de formation en programmation socio-sanitaire.
- Formation des formateurs. Aucune connaissance. Obtenir une base connaissance de la formation des formateurs.

II. CONCERNANT LE BUDGET

- On veut avoir une connaissance sur l'élaboration et la présentation du budget.
- Connaissance en statistiques.

En guise de synthèse, le formateur a comparé les souhaits des séminaristes au projet de programmation dudit séminaire, programme qui a été amendé et adopté comme contrat du séminaire.

III. LE MANAGEMENT : SIGNIFICATION

Les séminaristes ont été invités une fois de plus mais cette fois de façon individuelle à réfléchir sur la définition du management. Ainsi, les séminaristes ont proposé les définitions que nous retrouverons en annexe.

Faisant la synthèse des définitions, le formateur a fait remarquer que le management est un concept large et difficile à consigner dans une simple définition. Toutefois à travers ce concept, on peut retenir que le management fait intervenir plusieurs notions :

- la science puisqu'elle s'appuie sur les principes logiques et rationnels ;
- l'art puisqu'il fait recours au style du manager et à son expérience ;
- la méthode, c'est-à-dire une façon de faire ;
- il est aussi conçu comme étant un ensemble de techniques ;
- un ensemble de fonctions.

Ainsi, on peut dire que le management c'est l'art et/ou la science de faire faire les choses par les hommes.

C'est l'art et/ou la science d'atteindre les objectifs par le travail des hommes, de la façon la plus efficace et la plus efficiente.
Pour ce faire le management s'appuie sur des principes à ne pas perdre de vue tels que :

- Bien connaître l'organisation ;
- fixer ses objectifs ;
- identifier les besoins en ressources ;

- organiser les ressources en visant toujours l'optimum.

Le formateur a par la suite demontré que tous ces principes utilisent en fait les fonctions décrites par FAYOL dans le cadre de la gestion qui sont :

- l'organisation ;
- la planification ;
- la coordination ;
- la direction et l'administration.

Etablissant la différence entre le management et la gestion, le formateur a précisé que le management va au-delà de la rigidité bureaucratique et du strict respect de la procédure qu'impose la gestion, car le management est plus global et prend en compte les techniques à l'instar de la gestion qui ne s'arrête qu'au niveau des fonctions.

V. L'APPROCHE DU MANAGEMENT

Abordant cette dernière partie, le formateur a invité les participants à pratiquer un jeu de reconstitution de triangle à partir des enveloppes distribuées à l'ensemble des séminaristes, puis il a tiré les leçons de ce jeu en insistant sur le fait que le management se base sur l'approche des systémiques, qui considère l'organisation comme un système caractérisé par l'existence d'une frontière perméable, des éléments interdépendants unis par un but commun et de ce fait la communication devient un élément essentiel. Comme le niveau de ressources n'est pas le même pour tous les éléments du système, l'un des principaux rôles du leader c'est la mobilisation de tous

les éléments, car dans une organisation du point de vue management, chaque individu est une ressource. Il faut donc mobiliser toutes les potentialités en vue de la résolution des problèmes qui se posent à l'organisation.

Enfin, le formateur a défini les INPUT ou intrants qui sont les influences qu'exercent l'environnement sur les systèmes et les OUTPUT ou extrants qui sont les réactions du système face aux adversités de l'environnement.

La journée s'est terminée par l'évaluation journalière dont voici les résultats :

La majorité des participants estime que :

- les objectifs de la journée ont été très bien expliqués ;
- les objectifs de la journée ont été totalement atteints ;
- les thèmes développés n'ont pas du tout été difficiles ;
- le matériel de formation était cohérent ;
- le matériel utilisé n'était pas du tout difficile ;
- les participants ont été très bien impliqués dans la discussion ;
- les thèmes débattus sont très bien maîtrisés par le formateur ;
- les exposés sont très cohérents ;
- le style de conduite de discussion permet la participation ;
- la session de la journée a bien aidé à acquérir les connaissances ;
- les connaissances seront très utiles.

LES SUGGESTIONS DES PARTICIPANTS

- Remettre à la fin de chaque session les photocopies ou documents relatifs au cours du jour ;

- D'autres proposent que ces documents soient donnés à la fin du séminaire ;

- Donner plus d'exemples concrèts, d'étude de cas et de jeux de rôle ;

- Donner beaucoup d'exemples à travers les jeux comme moyen de fixation du cours ;

- Certains objectifs ne peuvent être atteints à cause du niveau disparate des participants ;

- Les débats seraient plus fructueux si les documents du séminaire étaient distribués avant leur explication ;

- Le travail en groupe est bon et permet de se ressourcer ;

- Donner à l'avance la définition de certains concepts fréquemment utilisés ;

- Mettre à la disposition des séminaristes un syllabus pour chaque participant ;

- Que les travaux de groupe soient enrichis par le formateur pour enfin obtenir des documents scientifiques ;

- Avoir de l'eau sur les tables pendant les travaux ;

- Insister sur les définitions et descriptions ;

- Augmenter la ration alimentaire ;
- De quel matériel de formation mis à la disposition des séminaristes parle-t-on ? (6)(7).

GROUPE : I

COMPARAISON ENTRE LE MANAGEMENT ET LA GESTION

- Le management comprend les cinq (5) fonctions de FAY (personnalité), discipline dans la gestion.

- La gestion : utilise des règles pré-établies et les cinq (5) fonctions.

GROUPE : II

DIFFERENCE ENTRE GESTION ET MANAGEMENT

GESTION	MANAGEMENT
- Organisation plus ou moins	Bonne organisation avec objects précis
- Plus ou moins non planifier	Planifié
- administrée	Bien administré
- Plus ou moins communication	Communication efficace
- Plus ou moins non évaluer	Evaluation obligatoire permanent
Conclusion : Plus ou moins bien gérée	Bien gérée
	Necessite une formation et de l'expérience

Groupe : III

DIFFERENCE ENTRE LA GESTION ET LE MANAGEMENT

MANAGEMENT	GESTION
- Intution	- Administration courrante (routine)
- Initiative	- Règles pré-établis
- Efficacité et efficience	- Homme = Robot
- L'homme est important	

GROUPE : IV

DIFFERENCE ENTRE GESTION ET MANAGEMENT

GESTION	MANAGEMENT
- Manque de rigueur	* Atteindre les objectifs
- L'improvisation	* Gestion par objectif
- Gestion non scientifique	* Meilleurs résultats pour peu de ressources
- Routine	* Gestion performante vise l'efficacité et l'efficience

JOURNEE DU 11 MARS 1992

MENU DU JOUR

1. RAPPEL
2. LE PROBLEME
3. LA PRISE DE DECISION
4. LA PLANIFICATION STRATEGIQUE

D'entrée, le formateur a fait un bref apercu sur le thème traité la veille pour permettre aux participants de se mettre dans le bain. Deux (2) jeux leur ont été proposés, celui de neuf (9) points et celui des trois (3) sacs.

Ces jeux ont pour but de susciter un esprit d'innovation, d'invention, etc...d'où on peut dire que le management c'est sortir du cadre, chercher l'esprit innovatif, l'esprit d'entreprise. C'est aussi savoir identifier les ressources pour les exploiter afin de résoudre le problème de l'organisation en y apportant des solutions.

LE PROBLEME

Abordant le deuxième point du menu, le formateur a demandé aux participants de définir ce qu'est un problème (voir définition en Annexe). Le formateur en faisant la synthèse des définitions données par les participants a resumé la définition du problème de la manière suivante :

Le problème est un écart entre une situation dans laquelle on se trouve et la situation souhaitée, c'est-à-dire le monde réel du monde rêvé.

Pour identifier un problème et trouver une solution, il faut nécessairement associer les parties prenantes (Acteurs et bénéficiaires), l'outil de travail le mieux indiqué est l'arbre des problèmes, celui qui permet de connaître les causes et de trouver les solutions vraissemblables.

LA PRISE DE DECISION

A la question de savoir ce qu'est ce que la décision, les séminaristes ont donné plusieurs définitions qui sont en Annexe.

Le formateur l'a formulé de la manière suivante :
La décision est un choix qu'on fait entre plusieurs alternatives.

Tout en insistant qu'au préalable une analyse du problème doit être faite qualitativement et quantitativement et que surtout tout doit se baser sur le jugement et l'expérience du manager.

Si ce choix doit être guidé par l'intuition et l'expérience, il doit aussi être le fruit d'une analyse scientifique, qui aboutit à plusieurs alternatives ou résultats parmi lesquels, va être opéré le choix.

Pour obtenir le résultat, il faut tenir compte des états de la nature, c'est-à-dire des laéas sur lesquels l'homme n'a pas d'emprise, en d'autres termes, les impodérables.

Le tableau de résultat est mieux indiqué pour comprendre la structuration de la décision. Quelques exemples ont été donnés par le formateur pour que les participants saisissent bien l'importance de ce thème.

Il y a trois (3) critères de prise de décision :

- le critère maxima : lorsque tous les états de la nature sont favorables ; c'est le critère qui sélectionne la décision dont le résultat maximum est le plus grand. C4est un critère basé sur l'optimisme ;

- le critère maximin : (le plus grand des petits résultats) est basé sur la prudence, c'est une approche calculée pour la prise de décision ;

- le maximax regrèt : C'est la différence entre le résultat de la décision optimale, et celui de la décision choisie.

Un jeu de groupe a été proposé aux participants pour concrétiser la mise en pratique de ce thème.

JOURNEE DU 12 MARS 1992

MENU DU JOUR

I. RAPPEL

II. LA PLANIFICATION STRATEGIQUE

I. Dans son rappel, le formateur a insisté sur la prise de décision qui constitue la fonction essentielle du management et qui suppose au préalable l'identification du problème dans toute sa dimension. L'analyse de la décision permet de déterminer les solutions optimales lorsqu'on a plusieurs alternatives. C'est ainsi qu'il faut structurer la décision selon la démarche suivante :

- Identifier les alternatives qui peuvent être considérées par le décideur ;
- Identifier les évènements incontrolables c'est-à-dire les états de la nature ;
- Définir les résultats que l'organisation réalisera en adoptant chaque alternative en tenant compte des évènements incontrolables identifiés ;
- Déterminer tous les goulots d'étranglement.

II. Abordant le thème de la planification stratégique.

Le formateur a commencé par définir le mot stratégie qui est souvent utilisé par l'armée dans le cadre d'une guerre.

De tous les temps, la stratégie a été concidérée comme l'art de gagner la guerre. Il a ensuite expliqué aux participants que planifier traduit la volonté d'orienter le développement. Ainsi dans le cadre sanitaire, la planification stratégique se définit comme la volonté d'orienter la guerre contre le sous développement sanitaire. En d'autre termes, elle suppose un ensemble de dispositions, de conditions et de moyens organisés de façon à ce que la guerre se mène où l'organisation a des réels avantages. Utiliser une stratégie alors signifie :

- choisir le terrain sur lequel ou a des avantages pour mener la guerre ;
- bien cerner les forces et les faiblesse de l'ennemi ;
- identifier ses propres forces et ses faiblesses ;
- organiser les ressources de façon à maximiser les effets de ses forces et à minimiser l'impact de ses propres faiblesses.

La planification stratégique est donc l'art de combiner les ressources de façon à atteindre les objectifs de l'organisation avec l'optimum d'efficience et d'efficacité. Ainsi le processus de planification stratégique commence par la connaissance de l'organisation. Il se poursuit par la connaissance des forces en présence et par la formulation des stratégies correspondant à chacune des forces pour se terminer par la répartition des actions à entreprendre pour la mise en oeuvre de ces stratégies.

La connaissance de l'organisation c'est :

- la connaissance de la mission de l'organisation ;
- la connaissance des objectifs de l'organisation ;
- la connaissance des indicateurs de performance ;
- la connaissance des performances actuelles ;
- la connaissance des performances souhaitées.

Pour connaître la mission et les objectifs, il existe un outil qui lie la mission aux objectifs appelé l'arbre des objectifs, qui détermine la mission, les objectifs, les extrants ou OUTPUT, les activités et les intrants ou INPUT.

Pour traduire cela dans la pratique, le formateur a pris l'exemple d'un coureur de 100 mètres qui veut participer aux jeux olympisues où ne peuvent participer que des coureurs qui couvrent cette distance en 10 secondes alors que notre coureur parcourt les 100 mètres en 12 secondes à l'heure actuelle.

Dans cet exemple, les participants ont pu se rendre compte grâce aux explications du formateur que le but est de participer aux jeux olympiques et pour ce faire, il faut, atteindre l'objectif immédiat qui est d'arriver à couvrir 100 mètres en 10 secondes. La vitesse de 10 secondes pour les 100 mètres est la performance souhaitée alors que la performance actuelle est de 12 secondes aux 100 mètres, l'écart de 2 secondes étant le problème de performance qu'il faut résoudre en maximisant les forces positives telles que la volonté, la motivation et en minimisant les

forces négatives qui pourraient être le manque d'entraînement antérieur, etc....

Après de larges commentaires sur ce cas, les participants ont été invités à entrer en ateliers afin de s'exercer de façon pratique sur toutes ces notions.

Chaque groupe devait appliquer la planification stratégiques : dans les domaines de différentes directions du Ministère de la Santé et des Affaires Sociales.

Les organisations choisies par les groupes des participants ont été les suivantes :

GROUPE I. Direction de la Médécine Préventive ;

GROUPE II. Direction des Affaires Sociales ;

GROUPE III. Direction de la Médécine Curative ;

GROUPE IV. Direction de l'Hygiène ;

GROUPE V. Direction de Santé Maternelle et Infantile.

Pour toutes ces directions, il fallait :

1. Déterminer la mission et les objectifs de l'organisation , définir les indicateurs de performance, les performances actuelles et souhaitées ;

2. Analyser les forces en présence en déterminant les

écarts de performance, et en établissant la priorité des forces en leur attribuant une note allant de 1 à 5 en fonction de leur intensité. Ainsi, les forces négatives ayant la plus grande notre seront

considérées comme prioritaires et les forces positives ayant la plus petite note ;

3. Elaborer la stratégie pour chaque force et formuler le plan d'action à court et moyen terme (de 1 à 5 ans) ;

4. Identifier les goulots d'étranglement afin de rechercher les zones de négociation ;

5. Déterminer les obstacles à la mise en oeuvre de différentes actions ;

6. Développer les sous-stratégies puis les sous-actions pour pallier ces obstacles ;

7. Déterminer les domaines de négociation, des partenaires avec qui négocier et ce que l'on peut obtenir ;

8. Déterminer les pré-suppositions qui sont des conditions ne dépendant pas de nous mais qui doivent être réunies avant d'entreprendre le plan d'action.

JOURNEE DU 13 MARS 1992

MENU DU JOUR

1. RAPPEL
2. ATELIER
3. RAPPORT DES GROUPES
4. INTRODUCTION EN MANAGEMENT DE DEVELOPPEMENT SANITAIRE

En rappel du thème traité la veille par le formateur, ce dernier s'est apesanti essentiellement sur la planification stratégique qui est l'art de pouvoir combiner les ressources pour atteindre les objectifs visés par l'organisation avec efficience et efficacité.

La mise en oeuvre de ces stratégies, nécessite une parfaite connaissance de l'organisation et de sa mission. Pour cela, il faudra déterminer quels sont les objectifs liés à cette mission et quels sont :

- les indicateurs de performances ;
- les performances actuelles ;
- les performances souhaitées.

Pour canaliser, l'utilisation d'un outil qui lie la mission aux objectifs est nécéssaire : c'est l'arbre des objectifs, qui mettra en relief, outre les objectifs, les intrants ou INPUT et les extrants ou OUTPUT.

Après ce rappel, les séminaristes se sont mis en groupe pour les ateliers qui ont occupé la grande partie de la journée et vers la fin de la journée ont débuté les exposés des rapports des groupes.

JOURNEE DU 16 MARS 1992

MENU DU JOUR

I. LE DEVELOPPEMENT

II. ADMINISTRATION ET PLANIFICATION DU DEVELOPPEMENT

III. ATELIER

Avant de développer ce thème, le formateur a demandé aux participants la définition du mot "DEVELOPPEMENT". Plusieurs définitions ont été données (voir liste en annexe).

D'après le formateur, on distingue plusieurs types de développement :

- le développement social ;
- le développement culturel ;
- le développement administratif ;
- le développement économique ;
- le développement légal.

Par ailleurs, le formateur a insisté sur le fait que le développement économique n'est pas synonyme du développement tout court. Il n'est qu'une des composantes du développement national. Le développement national englobe tous les types de évoqués ci-dessus.

- le développement social entraîne le mieux être ainsi que l'auto estime. Pour que toutes ces conditions se réalisent, il faut nécessairement qu'interviennent les développements politique, économique, culturel, légal, etc..

- Le développement est en dernier ressort la capacité d'un peuple à se prendre en charge et à contrôler son avenir. Pour cela,

il faut une certaine mentalité pouvant entraîner la créativité, le goût du travail et du salaire merité, etc ....

En conclusion, on peut dire que le développement est l'achèminement vers un objectif désirable. Dans la mesure où les phénomènes qui sont considérés comme déterminants pour le développement dépendent des valeurs que chacun privilégie, ces objectifs doivent faire l'objet d'un concensus afin que chacun y trouve ses attentes.

II. ADMINISTRATION ET PLANIFICATION DU DEVELOPPEMENT

Il existe deux (2) types de planification :

- la planification impérative ;
- la planification indicative.

Dans le cadre de la planification impérative, les activités de planification sont centralisées et une structure centrale est chargée de définir les objectifs du développement. Elle dirige et contrôle les actions qui assurent la promotion du développement. Elle est le véritable gestionnaire de l'économie.

La planification centralisée donne un plan global axé sur les quantités physiques. Ce système suppose une administration compétente parce qu'elle doit provoquer une incitation à l'investissement.

Par contre dans le cadre de la planification indicative, le planificateur fait des prévisions et met les informations nécessaires pour la prise de décision d'investissement à la

disposition de ceux qui veulent investir.

La planification coopérative globale (planification intermédiaire), exige une collaboration étroite entre l'état et le secteur privé. Généralement ce sont des plan simples (pratiqués dans les pays asiatiques.

Après avoir montré la relation qui existe entre le plan, le programme et le projet de développement, le formateur a mis en relief que le projet est une unité du développement dont la formulation rigoureuse conditionne la réussite de tout programme ou de tout plan. Aussi, la formulation des plans et des programmes de développement suppose une bonne identification des projets et une étude de faisabilité valable. c'est ainsi que le cours s'est réduit à la formulation des projets.

Le projet a été défini comme un ensemble d'investissement :

- physiques ;
- structuraux ;
- stratégiques.

mis en oeuvre dans le but de résoudre les problèmes du développement.

Le projet est la pierre de touche du développement. La qualité des plans de développement dépendra donc de la pertinence des projets sélectionnés dans le cadre dudit plan et de la qualité de leur formulation.

Le projet est le moyen principal pour mobiliser les ressources en faveur du développement.

Quant à sa formulation, le formateur a donné comme outil essentiel au

Ce squelette est composé des neuf (9) étapes suivantes :

1. Idéntification du problème ;
2. Fixation des objectifs du projet et identification des extrants ;
3. Etude du marché ;
4. Analyse et choix de la technologie ;
5. Identification des besoins en ressources ;
6. Organisation de la tutelle et de la gestion du projet ;
7. Organisation des activités du projet ;
8. Analyse du coût et du bénéfice ;
9. Resumé.

Pour analyser les problèmes afin d'identifier les projets qui en constituent la solution, on utilise l'arbre des problèmes qui établit une relation hiérarchique entre les causes, le problème et ses effets. L'arbre des problèmes peut ensuite être transformé en arbre des objectifs duquel on obtient l'arbre des alternatives.

La construction de l'arbre des objectifs se base sur la logique verticale et permet de fixer les objectifs des projets et d'en définir les extrants. Ces deux (2) outils (arbre des problèmes et arbre des objectifs) sont respectivement utilisés aux étapes 1 et 2 de la formulation du projet.

L'arbre des objectifs sert non seulement à l'identification des objectifs des projets mais aussi à la planification et à l'identification des ressources ainsi qu'à l'organisation administrative du projet.

L'autre outil utilisé à l'étape 2 est le cadre logique qui est une matrice à double entrée permettant d'avoir à la fois la logique verticale et horizontale.

Le cadre logique sert aussi pour la définition des besoins en ressources, pour la planification de l'exécution du projet, pour son sui et son évaluation.

Après ces explications, le formateur a invité les groupes à se mettre en atelier pour appliquer les concepts appris.

Après les travaux en groupe, le formateur a rappelé que la planification est le moyen que possède le Gouvernement pour orienter le développement dans le temps. Elle suppose au préalable le choix des objectifs, puis la mise en place d'un cadre de coordination et de suivi du plan.

JOURNEE DU 17 MARS 1992

MENU DU JOUR

I. RAPPEL

II. ATELIER (suite)

III. JEU DE ROLE

IV. ATELIER SUR LA FIXATION DES OBJECTIFS DU PROJET (CADRE LOGIQUE)

V. L'ETUDE DU MARCHE POUR UN PROJET

A titre de rappel, le formateur a introduit le cours, sur la notion de développement, traité le jour précédent. Etant donné que le développement repose sur la mise en place d'un certain nombre de politiques cohérentes visant à atteindre un mieux être de la population (exemple : augmentation du revenu par tête d'habitant, augmentation de l'espérance de vie, diminution de malnutrition, etc...) le formateur a demandé aux séminaristes de placer dans ce contexte ce que peut être le développement sanitaire, puis il a expliqué les différents types de planification pour enfin procéder à la définition des concepts telsque le plan, le programme en insistant sur les projets de développement.

Le cours s'est poursuivi par un exposé sur les notions de cycle de vie et de squelette d'un projet. Les séminaristes ont été invités par la suite à se mettre en ateliers pour déterminer la mission du Ministère de la Santé et des Affaires Sociales en utilisant l'arbre des objectifs.

Les participants devant ensuite définir la mission des différentes directions et identifier les problèmes de développement sanitaire propres à chacune d'elles, ils ont conçu un arbre des objectifs de différentes directions . Ils ont ensuite effectué un jeu de rôle pour tester la cohérence entre les différents arbres des objectifs. Ils ont ensuite choisi les projets prioritaires que chaque groupe devait formuler.

Après le choix des projets prioritaires, les groupes ont débuté la formulation par la fixation des objectifs du projet en utilisant l'arbre des objectifs comme outil.

A ce propos, le formateur a de nouveau insisté sur les différentes étapes de l'élaboration de l'arbre à savoir :

1. L'élaboration de la liste des objectifs ;
2. L'identification de l'objectif global ;
3. L'extension de l'arbre par la création d'un niveau inférieur par la séléction des objectifs à travers une hierarchie logique ;
4. L'extension de l'arbre par niveau en déterminant les sous-objectifs qui sont des préalables à son atteinte ;
5. Le re-examen de l'arbre en vérifiant qu'à chaque niveau, des objectifs ne soient pas omis et en déterminant si un objectif à un niveau déterminant sert à atteindre plus d'un objectif de niveau supérieur et décider s'il faut étendre l'arbre davantage ;
6. Vérifier que les objectifs du niveau le plus bas sont mesurables.

Le formateur a aussi établi la relation étroite qui existe entre l'arbre des objectifs et l'arbre des alternatives qui découle de l'arbre des objectifs et permet d'avoir en vue toutes les alternatives permettant d'atteindre les différents objectifs qui sont les préalables à la réalisation de l'objectif principal.

Le formateur a aussi, au cours de cet atelier introduit l'utilisation d'un nouvel outil : le cadre logique qui est un ensemble de concepts qui sont utilisés pour la formulation explicite, objective et évaluable d'un projet. Il vise à clarifier les liens logiques entre les objectifs du projet, les actions nécessaires pour les atteindre et les résultats des actions. Ces liens sont des liens de cause à effet, qui s'enchainent suivant une hiérarchie logique.

Le formateur a expliqué l'importance de l'utilisation du cadre logique qui permet la communication sur l'ensemble des concepts et des objectifs d'un projet.

Il permet de mettre sur un m@me tableau les différents éléments composants le projet, c'est-à-dire les objectifs, les indicateurs de performance, les conditions externes susceptibles d'influencer les résultats. Le formateur a précisé que le cadre logique sert d'outil de communication pour expliquer le projet : il sert aussi de moyen d'effectuer une planification plus complète et de base pour développer un bilan d'évaluation.

Le cadre logique permet d'établir un consensus sur les objectifs et les moyens de vérification des progrès du projet.

JOURNEE DU 18 MARS 1992

MENU DU JOUR

I. RAPPEL

II. ATELIER

III. L'ETUDE DE MARCHE ET LA STRATEGIE MARKETING

IV. ANALYSE ET LE CHOIX DE LA TECHNOLOGIE

V. ATELIER

Suite au thème traité la veille relatif à la formulation d'un projet avec toutes les composantes, le formateur a insisté sur la nécessité d'observer toutes les étapes comprises dans le squelette du projet pour une formulation complète du document du projet. Les participants ont ensuite été mis en atelier. A l'issue des travaux, les rapports des groupes ont été exposés. Le document du groupe V avait été consideré comme étant le meilleur à la suite de l'évaluation par les différents groupes. Le formateur a ensuite introduit le thème sur l'étude du marché et la formulation de la stratégie marketing pour un projet.

ETUDE DU MARCHE

L'étude du marché a pour but de répondre à des questions relatives à l'utilité des extrants, à leur niveau de consommation en terme de l'importance des besoins, à la qualité requise par le marché. La réponse à ces questions conduit à l'identification du marché cible sur les caractéristiques duquel se fonde la stratégie marketing.

Le formateur a fait remarquer que l'établissement d'une stratégie marketing est indispensable aussi bien pour les projets marchands que pour les projets sociaux.

Le formateur a fait savoir que la différence entre les deux (2) types de projets consiste en ce que les projets marchands visent la rentabilité financière tandis que les projets sociaux visent la rentabilité sociale.

STRATEGIE MARKETING

Pour mieux introduire le thème, le formateur a demandé aux participants de définir le concept du marketing par brainstorming à l'issue duquel le marketing a été défini comme étant l'art de conquérir et de maintenir les marchés les plus rentables tout en veillant à ce que la consommation individuelle du bien ou du service produit s'accroisse.(Voir les définitions des participants en annexe).

Le formateur a ensuite demandé aux participants de définir ce qu'est la stratégie. A l'issue du brainstorming, il est ressorti que la stratégie est l'art de combattre en position de force. Etant l'art de gagner la guerre, elle inclut donc un ensemble d'actions basées sur les principes du choix d'un terrain sur lequel on a des réels avantages sur la concurrence. Dans le cadre des projets sociaux, ce choix de terrain se base sur le stimulis auquel on peut soumettre l'individu pour qu'il considère que le rapport entre le prix à payer et le besoin à satisfaire grâce à la consommation d'un des extrants du projet reste en sa faveur.

Le marketing s'adresse ainsi au marché rentable, il est alors nécessaire de savoir définir les besoins que l'on souhaite satisfaire par des extrants du projet, la destination de ces extrants, le prix auquel ces extrants seront acquis, le circuit de distribution le plus approprié pour l'acheminement de ces extrants vers le consommateur final et les techniques de promotion qui s'adaptent à la fois à la nature de l'extrant et à la qualité des consommateurs.

La stratégie marketing est basée sur les quatre (4) "P" :

- prix ;
- produit ;
- promotion ;
- place.

Elle met un accent particulier sur l'inventaire de toutes les cibles devant être prises en considération par le projet. Ces cibles sont généralement les bénéficiaires directes et indirectes, les acteurs et les parties prenantes.

Aussi, elle détermine les différents comportements qu'on doit avoir par rapport au produit et à la cible visée.

Les différentes options des stratégies marketing basées sur les quatre (4) paramètres sont :

- le produit :

  Il a un cycle de vie, composé de quatre (4) phases :

  le lancement --> la croissance --> la stagnation --> le declin.

Au quatrième (4ème) stade du cycle : le declin, le comportement à adopter peut être soit l'abandon sous forme de solde ou de liquidation, ou alors le positionnement par la modification du prix ou encore par la différenciation (amélioration des services, en mettant quelque chose en plus).

LE PRIX

Pour tout produit ou service, il existe deux (2) prix sur le marché s'il s'agit d'un marché où la compétition est parfaite : le prix plafond et le prix planché.

La stratégie marketing liée au prix peut ainsi imposer d'appliquer soit des prix alignés sur ceux du marché, soit des prix supérieurs au prix plafond (stratégie de la crème) soit des prix inférieurs au prix planché (stratégie de la pénétration).

PLACE

Cette option se refère au système de distribution du produit avec trois (3) types de circuit d'écoulement :

- la distribution aux consommateurs finals ;
- la distribution aux grossistes ;
- la distribution aux détaillants.

PROMOTION

Elle vise à convaincre le consommateur du fait qu'il est de son intérêt de consommer le bien ou le service que le projet met à sa disposition. Elle cherche à améliorer le rapport entre les besoins satisfaits par le projet et le prix payé par la cible en faveur du produit. Les éléments de base de la stratégie marketing liés à la promotion sont :

- publicité ;

- ventes personnalisées ;
- démonstration.

MARKETING DES PROJETS SOCIAUX

Le marketing des projets sociaux s'appuie sur la comparaison du besoin à satisfaire avec le prix à payer par les cibles. Les démarches sont les suivantes :

- identifier les cibles ;
- déterminer les besoins de chaque cible à satisfaire par le projet ;
- quel produit ou quel service à mettre à la disposition de la cible pour satisfaire ses besoins ou résoudre ses problèmes identifiés ;
- à quel prix (moral, physique ou psychologique) ces produits ou services sera t-il obtenu.

Le planificateur des projets sociaux doit meticuleusement analyser le rapport qui existe entre les besoins à satisfaire par le projet et le prix à payer par les différentes cibles. Lorsqu'il semblera à la cible que le prix à payer est plus important que le besoin à satisfaire, elle manifestera une résistence par rapport au projet. Dans ce cas, il conviendra de définir une stratégie marketing capable de renverser la tendance tout en préservant la rentabilité du projet et le dégré de satisfaction de toutes les cibles.

CHOIX DE LA TECHNOLOGIE

Qu'est ce que la technologie ? Cette définition a été demandée aux participants par le formateur. (Voir réponses en Annexe).
La technologie est un ensemble des procédés mentaux et/ou physiques qui transforment des intrants en extrants.

Le transfert de la technologie c'est le transfert du savoir (le savoir faire et le savoir être). On peut distinguer trois (3) types de technologie :

- la technologie à capital intensif (hautement automatisée) ;
- la technologie à main d'oeuvre intensive (réduit le chômage) ;
- la technologie intermédiaire (pas très sophistiquée).

Une technologie est appropriée lorsqu'elle répond aux besoins d'amélioration des conditions de vie des populations tout en ne faisant pas perdre les connaissances traditionnelles des communautés.

La technologie appropriée ne doit pas entraîner la différenciation sociale.
Elle peut s'adopter facilement et son acquisition se fait par les ressources disponibles.

La technologie appropriée doit être acceptable par ceux qui doivent utiliser les extrants.

La technologie appropriée doit preserver le noyau social et le bénéficiare doit participer au choix.

Elle doit être conforme aux croyances locales, aux traditions et doit améliorer la productivité et les techniques existantes, permettre l'économie du temps ainsi que la qualité.

La technologie appropriée doit entraîner l'accessibilité.
Les éléments retenus par rapport au marché pour le choix de la technologie sont :

- avoir la connaissance du marché ;

- savoir si la qualité des biens et des services correspondent aux besoins de la cible.

C'est la flexibilité de la technologie a la cible visée, son adoptabilité.

CRITERES TECHNIQUES

Les critères techniques sont ceux qui déterminent la fiabilité de la technologie en rapport avec les compétences locales.

Tous membres de l'organisation participeront à son choix, à sa mise en place, à son exploitation et à sa maintenance.

Le choix de la technologie repose aussi sur des critères liés aux matières premières.

Il s'agit de déterminer si la technologie doit utiliser la matière première locale, si cette matière première est en quantités suffisantes, et si d'autres utilisateurs de cette matière première ne risquent pas d'en influencer le prix.

La disponibilité de cette matière pourrait entraîner la création d'autres technologies. Il y'a également le cas de matière de substitution en cas de rupture.

CRITERES EN RELATION AVEC LA MAIN D'OEUVRE QUALIFIEE

Quelques interrogations :

- Quel besoin de qualification ?
- formation ?
- le degré de sophistication de la technologie ?
- le projet va-t-il réussir ?

CRITERES FINANCIERS

- Les finances disponibles pour l'acquisition de la technologie.
- Emprunt dans quelle condition ?

CRITERES LIES A LA NATURE DE LA CIBLE

Les conditions techniques liées à la nature de la cible.

- Les traditions seront elles maintenues ?
- Les habitudes socio-culturelles de la cible ?
- Le noyau familial sera t-il conservé ?

PROCESSUS DU CHOIX

- Identifier toutes les options technologiques ;
- Collecter les données socio-économiques (M.O. infrastructure de base - pratique culturelle, etc...) ;
- Analyser chaque option technologique (sur base des critères économiques, ethniques, managériels, etc...).

Après ces explications fournies par le formateur, les participants ont la journée.

JOURNEE DU 19 MARS 1992

MENU DU JOUR

I. RAPPORT DES GROUPES

II. IDENTIFICATION DES BESOINS EN RESSOURCES

III. ORGANISATION DU PROJET

IV. ATELIER SUR L'ORGANISATION DES PROJETS

Compte tenu des difficultés constatées au niveau des groupes dans l'établissement d'une démarche logique des études des projets et pour permettre aux séminaristes de s'exercer davantage sur l'étude du marché et la stratégie du marketing d'une part, et sur les caractéristiques d'une technologie appropriées et ses critères de sélection d'autre part en mettant en relief :

- la segmentation du marché et le choix de la technologie ;
- les critères techniques pour le choix de la technologie ;
- les critères liés à la matière première ;
- les critères liés à la qualification de la main d'oeuvre ;
- les critères liés aux facteurs financiers.

Les séminaristes ont été invités à poursuivre les travaux en ateliers et jusqu'à la fin de la journée, deux (2) groupes seulement ont pu présenter leurs travaux.

JOURNEE DU 20 MARS 1992

MENU DU JOUR

I. RAPPORT DES GROUPES

II. IDENTIFICATION DES BESOINS EN RESSOURCES

III. ORGANISATION DU PROJET

IV. ORGANISATION DES ACTIVITES

V. ATELIER

Reprise de présentation des rapports commencée par le groupe II et terminée par le groupe V. Note a été donnée à chaque groupe (cf. fiche en annexe).

Ensuite, le formateur a enchainé avec le deuxième point du menu de la journée : l'identification des besoins en ressources. Selon lui, deux (2) outils importants servent à identifier les besoins en ressources d'un projet, il s'agit : du cadre logique et du tableau des activités. Pour certains projets très complexes, l'élaboration du tableau des activités se fera en utilisant soit les fonctions du projet, soit les extrants, comme élément de base.

L'ORGANISATION DU PROJET

Après l'identification des ressources, il faut par la suite organiser la structure pour pouvoir atteindre les objectifs visés. Pour cela, il faut nécessairement tenir compte des relations de tutelle du projet. La structure organisationnelle est obtenue à partir de l'arbre des objectifs du projet, qui sous tend l'organigramme. Quant au tableau des activités, il donne la description des tâches.

Le niveau de l'organisation de la tutelle d'un projet dépend de son importance. Il existe des formes d'organisation plus couramment utilisées et qui pourraient être adoptées dans le cadre du management des projets de santé.

LA STRUCTURE HIERARCHISEE

Dans le cadre de la santé au Congo, la structure hiérarchique est la plus utilisée dans les projets. Dans cette structure les activités du projet sont confiées à une direction dont les activités s'apparentent à celle du projet.

L'avantage, c'est le moindre coût, mains l'inconvénient est que que les employés peuvent privilégier le travail quotidien au détriment de celui du projet qui risquera de paraître trop complexe. L'autre inconvénient est que le processus de prise de décision est long (avis de plusieurs responsables). En plus, cette forme d'organisation de la tutelle peut toutes sortes de conflits.

LA STRUCTURE PROJECTIVE

Il s'agit d'une organisation autonome. Le responsable du projet jouit d'une grande autonomie et tout le personnel est placé sous sa responsabilité durant l'exécution du projet.

AVANTAGE

Les ressources sont utilisées pour atteindre le ou les objectifs du projet. La structure n'hérite pas de mauvaises habitudes préaxées toutes parce qu'elle est nouvelle contrairement aux autres structures.

L'autonomie de gestion permet au projet de fonctionner normalement.

INCONVENIENT

L'incertitude de ce qu'on deviendra à la fin du projet met les employés dans une situation d'insécurité, celà peut influencer leur productivement.

ORGANISATION MATRICIELLE

La structure matricielle regroupe à la fois la structure verticale (fonctionnelle) et la structure horizontale c'est-à-dire chaque direction s'occupe d'une partie de projet, le tout supervisé par le coordonnateur qui est le Chef du projet.

AVANTAGES

La coordination des services fonctionnels est assurée par le Chef de projet qui est responsable de l'équilibre des objectifs. Ce type d'organisation combine les points forts des deux (2) structures dont il est issu.

INCONVENIENTS

Le personnel du projet travaille pour deux (2) Chefs, ce qui provoque souvent des conflits.

Les conflits fréquents entre les deux (2) responsables, le Chef de projet et le Directeur ou Chef de Département.

L'ORGANISATION DES ACTIVITES DU PROJET

Les paramètres nécessaires pour suivre les activités sont :

- LA DUREE :

Elle engendre la date du début et de la fin du projet. POur la définir, on utilise le réseau des performances ou le PERT.

- Le tableau de GANTT ;
- Le tableau des responsabilités linéaires ;

La chronologie de l'évolution des différentes activités montre les relations entre les différentes activités.

Il montre la séquence des activités ensuite il définit les liens de dépendance entre les activités et permet ainsi de calculer la durée totale du projet. Le PERT sert à déterminer le chemin critique (l'ensemble des activités dont le retard de l'exécution entraine le report de la fin du projet). Ce sont des activités les plus longues.

Le PERT est utilisé pour le contrôle de l'exécution des activités. Il donne une des informations sur la structure logique du projet. Il définit aussi la responsabilité de chaque membre de l'équipe de gestion du projet. Il permet aussi d'instaurer un bon système de communication, les priorités dans les activités, et l'affectation efficace des ressources du projet. Il permet d'appréhender les écarts et leurs conséquences, et aussi préparer le budget des activités :

ELABORATION DU RESEAU PERT

1) Tableau des activités ;
2) Séquences logiques ;
3) Tracer les activités sous forme de réseau ;
4) Estimer la durée de chaque activité ;
5) Désigner le chamin critique.

Après ces explications, le formateur a demandé aux participants de compléter leur projet en inserant ces nouveaux outils qu'ils venaient d'acquérir, c'est ainsi qu'a pris fin le cours de ce jour.

JOURNEE DU 21 MARS 1992

MENU DU JOUR

I. ATELIER

II. L'ANALYSE FINANCIERE ET ECONOMIQUE D'UN PROJET

I.

Les travaux en ateliers se sont poursuivis ce jour avec l'intégration de la notion d'activités du projet.

Le formateur a saisi l'occasion pour expliquer d'une façon très détaillée que grâce à la logique verticale, sans activités, le projet ne peut pas générer des extrants et par conséquent ce projet n'atteindra pas des objectifs ; d'ici découle l'importance de la bonne gestion des activités du projet.

Pendant la formulation du projet, l'identification des activités du projet et leur organisation doivent se faire dans l'optique de donner aux gestionnaires une base d'élaboration du calendrier détaillé des travaux.

L'identification et l'organisation des activités du projet se basent sur l'arbre des objectifs et le cadre logique grâce auxquels sont mis en place des outils de gestion desdites activités qui sont :

- la ventilation des activités ;
- le tableau logique ;
- le réseau de performance ;
- le graphique de GANTT ;
- le tableau de responsabilités linéaires.

II. L'ANALYSE FINANCIERE ET ECONOMIQUE

En abordant ce thème, le formateur a expliqué que l'analyse économique et financière d'un projet sert à s'assurer que la solution choisie est la meilleure pour atteindre les objectifs de la façon la plus efficace et la plus efficiente et que les bénéfices générés par le projet justifient l'utilisation des ressources rares du pays.

L'analyse sommaire doit être pratique à toutes les phases du projet lorsqu'on a à retenir une alternative parmi tant d'autres.

L'analyse économique et financière sommaire donnent une base de sélection qui permet d'atteindre de la manière la plus efficiente possible les objectifs fixés.

L'analyse financière sommaire utilise des techniques qui se fondent sur la comparaison des paramètres qui déterminent des critères d'efficacité et d'efficience financière. Ces paramètres sont calculés à partir du tableau des flux financiers.

Ainsi, pour réaliser l'analyse financière sommaire des différentes alternatives du projet, on suit les étapes
suivantes :

- la détermination de la durée de vie du projet ;
- l'évaluation en terme monétaire des ressources utilisées durant toute la période de vie technique du projet ;
- l'évaluation du bénéfice attendu ;

- la comparaison des bénéfices aux coûts, ce qui détermine le flux financiers ;
- le cumul du flux financier ;
- l'analyse selon les critères de choix qui sont :
    - . l'analyse des revenus marginaux sur l'investissement ;
    - . l'analyse coût-bénéfice ;
    - . l'analyse de l'efficacité du coût ;
    - . l'analyse de l'efficacité du coût d'opportunité.

Le formateur a par ailleurs donné des explications sur d'autres notions importantes telles que :

- le temps de recupération qui équivaut à la durée au bout de lague, le flux financier cumulé s'annule ;
- l'actualisation qui rapporte les éléments financiers des différentes années aux conditions monétaires de l'année de référence. Cette actualisation peut se faire grâce aux coefficients d'actualisation généralement choisis dans les tables financières en fonction des taux d'actualisation.

Le taux d'actualisation est généralement considéré être identique au taux d'intérêt dicté par la Banque Centrale :

- le Taux de Rentabilité Interne (T.R.I.) qui est le taux d'actualisation pour lequel le flux financier cumulé actualisé soit égal à zéro (0) ;
- la valeur actuelle nette qui est égale à la somme des flux financiers actualisés.

JOURNEE DU 23 MARS 1992

MENU DU JOUR

I. RAPPEL

II. ANALYSE FINANCIERE SOMMAIRE (SUITE)

III. ATELIER

Le formateur a commencé par le rappel des thèmes couverts le Vendredi 20 Mars 1992, pour ce faire, il a souligné que l'analyse financière sommaire est effectuée pour s'assurer que les alternatives retenues aux différentes étapes de la formulation du projet sont financièrement les meilleures.

Puis, il a repris tout le processus d'analyse financière sommaire, en y appliquant un cas concrèt.

Pour terminer, le formateur a demandé aux participants de se mettre en atelier pour la suite de leurs travaux.

JOURNEE DU 24 MARS 1992

MENU DU JOUR

I - Rappel

II - Analyse financiere approfondie

III - Atelier

IV - Communication du Directeur général de la Santé

Après un bref rappel des notions évoquées la veille, le Formateur a abordé le th ème sur l'analyse financière approfondie, qui, d'après lui diffère de l'analyse financière sommaire sur 2 points essentiels :

1) - Le but poursuivi

L'analyse financière sommaire est faite tout au long du processus de choix d'un projet, et ce par rapport à plusieurs alternatives. Elle aide, sur la base de divers critères financiers, à orienter le choix en faveur de tel ou tel autre projet.

Par contre l'analyse financière appronfondie est faite IN FINE, c'est à dire après que le choix ait été opéré. Elle permet de juger de la rentabilité du point de vue financier du projet, et de l'évolution de la trésorerie.

2) - Les éléments de l'analyse

L'analyse financière sommaire confronte de manière globale les coûts (toute sortie d'argent) aux recettes (toute

entrée d'argent), afin d'en tirer des différences qui peuvent être :

- négatives : Coûts supérieurs aux recettes
- positives : Recettes supérieures aux coûts

Par contre, l'analyse financière approfondie va au delà de simples considérations de coût et recettes.

En effet, elle inclue d'autres notions d'ordre :

- Economique et comptable = L'amortissement
- Juridique et fiscal= les impots
- Financier = les interets financiers et les remboursements du capital.

Reprenant ces notions l'une après l'autre, le formateur devait alors donner les précisions suivantes:

Il s'agit d'une technique qui a pour fondement l'usure temporelle des équipements ou plus généralement des immobilisations (corporelles et incorprelles) ou simplement et en d'autres termes des investissements. Cette technique permet d'étaler dans le temps les frais d'acquisition de ces investissements. Elle repose sur trois facteurs qui sont:

- La valeur d'acquisition,
- La durée de vie,
- Le taux d'amortissement.

Chaque année, une partie de ces frais est inscrite dans les charges par le truchement d'un virement comptable. Le montant est calculé sur la base du taux d'amortissement qui lui-meme est

obtenu par la formule 100/n, n étant la durée de vie de l'investissement.

Le formateur a également précisé que ce système est appelé "système d'amortissement linéaire" par opposition au "système d'amortissement dégressif", qui relève plus du domaine de la fiscalité, et sert d'arme à la politique économique pour ce qui est de favoriser les secteurs jugés prioritaires.

CONCERNANT LES IMPOTS,

Les recettes ou plus précisément le chiffre d'affaires, moins l'ensemble des charges donnent ce que l'on appelle le résultat de la période, qui est généralement annuel.
Par charges il faut entendre tous les frais inhérents à l'acquisition des biens consommables (matières, services...) augmenté des amortissements de la période.

Du résultat de la période, il va etre effectué une ponction en faveur de l'Etat sous forme de d'impot, suivant un taux préétabli. La différence donnera le résultat net.

CONCERNANT LES INTERETS ET REMBOURSEMENTS DES EMPRUNTS

Il n'existe pas toujours de ressources financières propres, c'est à dire personnelles , permettant l'exécution des projets. Dans ce cas, on peut avoir recours à un emprunt qui va engendrer des intérets, qui viendront se greffer aux charges. En plus, un programme de remboursement est mis en place à cet effet, et occasionne des deboursements périodiques, qui vont avoir un impact sur la trésorerie , et donc sur la situation financière du projet.

Pour finir, le formateur a d'abord fait la synthèse de ces éléments nouveaux, puis, avec la participation des séminaristes, a procédé à l'établissement du tableau de flux financiers dont les paramètres sont les suivants:

CHIFFRE D'AFFAIRES

- CHARGES

= RESULTAT BRUT

- IMPOTS SUR LE RESULTAT

= RESULTAT NET

+ AMORTISSEMENTS

= CASH-FLOW BRUT

- REMBOURSEMENT EMPRUNT

= CASH-FLOW NET

Le cash-flow représente le surplus de trésorerie généré par l'activité. Il peut aussi etre négatif.
A ce niveau de l'analyse, on procède au cumul des cash-flows, puis on utilise les memes critères que pour l'analyse sommaire afin de mesurer la rentabilité du projet.

Aprés cet exposé, les participants ont poursuivi les travaux en atelier.

La journée a pris fin après l'exposé magistral du Directeur Général de la santé Publique qui a expliqué le plan socio-sanitaire 1992-1996 du CONGO.

JOURNEE DU 25 MARS 1992

MENU DU JOUR

I. RAPPEL

II. ANALYSE ECONOMIQUE SOMMAIRE

III. ANALYSE ECONOMIQUE APPROFONDIE

IV. ACTIVATIONDU ET EVALUATION DU PROJET

Le formateur avant d'entamer le thème relatif à l'analyse économique sommaire et approfondie a fait un bref rappel du menu traité la veille pour bien orienter les participants.

L'ANALYSE ECONOMIQUE SOMMAIRE

Abordant ce thème, le formateur a largement expliqué que si dans le cas des projets privés les intérêts personnels du planificateur sont la raison d'être du projet, dans le cas des projets publiques, les intérêts personnels du planificateur du projet ne comptent pas car le choix s'exerce en fonction des seuls intérêts de la société. Ce qui fait apparaître la nécessité de l'existence des objectifs de développement sectoriel clairement définis qui soient en harmonie avec les objectifs du développement national, cela évite donc la mise en oeuvre des projets incohérents et poursuivant les objectifs parfois antagonistes.

Ainsi tout projet de développement devrait intégrer dans son évaluation l'analyse des avantages et des coûts non seulement du point de vue financier mais surtout du point de vue de la collectivité.

Le formateur a insisté sur les éléments qui permettront de mesurer les profits d'un projet et qui sont :

- la consommation globale ;
- la redistribution d'un revenu ;
- le taux de croissance du revenu national ;
- le niveau de l'emploi ;
- l'indépendance nationale ;
- l'établissement des valeurs prioritaires sur le plan national.

Le formateur a indiqué que l'analyse économique sommaire se fait en identifiant les perturbations causées par ce projet au niveau de ces éléments. Ces perturbations sont ensuite valorisées par un système de prix dit prix de référence des perturbations préalables classifiées en coût et bénéfice économique et valorisées sont ensuite comparées.

. L'ANALYSE ECONOMIQUE APPROFONDIE

Avant de procéder à l'analyse économique approfondie, le formateur a d'abord précisé le processus qui englobe plusieurs étapes , comme indiquées ci-dessous :

- Identification des différents perturbations. Il s'agit en fait de tous les phénomènes socio-économiques susceptibles de naître à partir de l'implantation du projet ;

- Sélection des perturbations les plus significatives c'est-à-dire, celles qui sont les plus représentatives ;

- Classement des perturbations suivant qu'il s'agit de coûts ou d'avantages pour la collectivité ;

- Comparaison des coûts et des avantages.

Il a ensuite poursuivi en indiquant que généralement seuls deux (2) agregats sont retenus pour cette analyse, il s'agit de :

- la valeur ajoutée ;
- le coût de l'investissement.

L'analyse se fera donc en tenant compte de ces deux (2) agregats, et en utilisant la méthode dite "des effets", qui consiste à apprécier l'impact du projet sur le revenu en général (somme des valeurs ajoutées) et sa redistribution entre les divers agents économiques.

De fait les deux (2) premières étapes du processus sont franchies et il ne reste plus qu'à évaluer les perturbations, à les classer et enfin à les comparer.

Après cette partie introductive, le formateur est revenu sur la notion de valeur ajoutée, élément fondamental de l'analyse. Il a ainsi montré comment obtenir la valeur ajoutée de manière comptable (production - consommation intermédiaire), qu'elle est sa signification économique (surplus generée par l'entreprise), et de quelle manière elle est redistribuée entre les divers agents économiques.

Enfin passant à l'analyse à proprement parler, le formateur a défini la méthode des effets qui utilise le prix du marché et se base sur trois (3) catégories d'effets :

- les effets directs :
  valeur ajoutée née du projet lui-même ;
- les effets indirects :

ceux qu'engendrent le projet dans les établissements en amont (fournisseurs de services et de produits) et en aval (bénéficiaire, clients, ...) ;

- les effets indirects ou effets secondaires :
  l'on sait que les revenus nés directement ou indirectement des projets sont redistribués à des agents et servent à des nouveaux emplois créant ainsi de nouvelles activités.

  Ces effets sont qualifiés de secondaires et sont obtenus à partir d'un coefficient appelé coefficient multiplicateur.

  La somme de tous ces effets représentent les avantages du projet, des quels il faut soustraire, les valeurs ajoutées supprimées du fait du projet ou transferées à l'extérieur, (effets négatifs) pour déterminer le différentiel de valeur ajoutée.

Enfin, on procède à la détermination de ce qu'on appelle "le coût social" de l'environnement qui résulte de la différence entre le coût total de l'investissement et la part de ce coût revenant aux agents économiques locaux (douanes par exemple).

La comparaison se fera donc entre "le différentiel de valeur ajoutee" et "le coût social de l'environnement".

ACTIVATION DU PROJET

Pour activer le projet :

- reviser le cadre logique et les objectifs ;
- reviser le budget ;

- reformuler le calendrier des activités ;
- élaborer les budgets.

ORGANISER LE TRAVAIL

- Responsabiliser chacun dans ses activités ;
- Déterminer l'ordre de procédure de routine.

MOBILISATION DES RESSOURCES

Grâce au système d'information, nous obtenons les données des activités du projet ensuite nous procédons à la mise en place de l'équipe d'exécution et enfin nous constituons une équipe efficace.

Par ailleurs, informer l'équipe du projet (instruire) et identifier les facteurs qui influencent la mise en oeuvre du projet.

Pour terminer, identifier les présuppositions pour anticiper les difficultés qui risquent de bloquer le projet.

EVALUATION DU PROJET

Le suivi doit être effectué par les gestionnaire du projet (collecter les données qui informent sur le niveau de satisfaction des besoins des cibles et sur le niveau d'utilisation des ressources. Ces informations permettent une meilleure organisation de la gestion du projet.

L'évaluation a pour but d'avoir les informations qui permettent la prise des grandes décisions qui concernent la vie du projet.

Après l'exposé du formateur, les participants se sont mis en groupe pour la suite de leurs travaux.

JOURNEES DU 26 ET DU 27 MARS 1992

MENU DU JOUR

MANAGEMENT ADMINISTRATIF ET DES RESSOURCES HUMAINES.

Abordant ce thème, le formateur a insisté sur le modèle décentralisé en montrant la responsabilité des collaborateurs, la prise de décision par conscience dans un groupe de travail.

Il a abordé le thème de la qualité en précisant que dans le cadre du management, cette notion est encore recente et elle fait appel à la satisfaction des besoins attendus :

- la prévention des pertes ;
- l'autocontrôle ;
- pas de défaut dans chaque action qu'on entreprend (c'est-à-dire des actions sans défauts) ;
- supprimer le coût de la non qualité.

La volonté de la garantie de la qualité doit partir de la direction et au niveau des unités de gestion des agents conscients des mêmes problèmes se regroupant pour refléchir afin d'offrir un produit ou un service de meilleure qualité. Ce regroupement constitue le groupe de qualité. C'est ainsi que la qualité a été définie comme l'opposé de la non qualité.

En abordant le thème sur l'audit et le contrôle interne, le formateur a précisé que l'audit dépasse le cadre de contrôle de la gestion comptable c'est ainsi que l'auditeur doit être considéré comme un véritable partenaire contribuant au bon

fonctionnement de l'organisation, il est donc important de ne pas confondre le contrôleur à l'auditeur.

L'Audit se fait pour éviter de commettre les erreurs contrairement au contrôle coecitif qui ne vise qu'à identifier les fraudes.

L'Audit permet d'identifier les conflits, les problèmes, les vices de procédure, le non respect des dispositions légales et autres, d'en trouver les causes et de proposer les solutions, les lignes de conduite pour des meilleures perspectives de l'organisation. L'audit se fait par rapport aux différentes fonctions de l'organisation.

Le formateur a aussi insisté sur l'audit interne qui est une structure mise en place dans l'entreprise pour former le rôle de conseil et pour rendre disponible les informations permettant à l'audit interne de travailler.

En abordant le thème sur l'information, le formateur a demontré qu'on ne peut pas parler de qualité sans savoir à qui est destiné cette qualité, c'est ainsi qu'il a établi la relation entre l'organisation et l'environnement mais comme on peut le constater cette relation ne peut s'établir que sur la base d'un système d'information qui suppose au préalable la mise en place d'un certain nombre des dispositifs car toutes les informations ne sont pas utiles. Il a insisté sur le fait que manager c'est prendre les décisions en toute connaissance de cause. A cet effet, la qualité de la décision prise dépend entièrement de la pertinence des informations résidant à sa base. Parmi les dispositifs définis largement expliqués par le formateur, on distingue le dispositif de collecte et le dispositif de

stockage.

LE LEADERSHIP

En abordant ce thème, le formateur a expliqué les différents styles de direction en insistant sur les caractéristiques de chacun d'eux puis il a introduit la notion de délégation qui consiste au transfert du pouvoir de décision en stygmatisant qu'elle n'est complète que quand on transfert aussi l'autorité que la tâche et les ressources liées à la tâche.

L'avantage fondamentale de la délégation c'est de permettre aux leaders de s'occuper d'autres fonctions plus importantes tout en assurant la continuité de l'organisation et son efficacité. La délégation sous entend une clarification du pouvoir qu'on délégue.

Pour s'assurer de la capacité à déléquer des participants, le formateur les a invités à faire un exercice pratique. Puis il a défini la manière de gérer les conflits qui consiste soit en la fuite , en l'adoucissement. soit en confrontation, celle-ci avec ses deux (2) variantes qui sont la force ou la négociation.

LA GESTION DU TEMPS

En évoquant la ressource du temps, le formateur a demandé aux participants de se tester selon les cycles "PACE", il a aussi évoqué certains facteurs qui constituent les barrières de la gestion du temps, à savoir :

- l'improvisation ;
- la négligence ;
- la désorganisation ;

- la désorganisation ;
- le manque de méthode ;
- l'intérêt pour les détails ;
- les visites inopportunes ;
- le téléphone ;
- les urgences.

Puis les participants se sont mis à finaliser leurs travaux avant de les soumettre en plenière.

En guise de synthèse, le formateur à profiter de l'occasion pour faire le point du travail accompli tout au long de ce séminaire.

TRAVAUX EN GROUPE

APPLICATION DES TECHNIQUES DE DIAGNOSTIC SANITAIRE : Cas du CONGO

2ème SEMINAIRE

B - DEUXIEME SEMINAIRE

IDENTIFICATION DES PROBLEMES DES SYSTEMES DE SANTE AU CONGO

GROUPE I

1. INFRASTRUCTURES

- Poste de sante ;
- Dispensaire ;
- Centre de Santé Inter Régional (CSIR) ;
- Hôpital de base ;
- Hôpital Régional ;
- Hôpital Général ;
- Centre Hospitalier Universitaire.

- LES ATTRIBUTIONS

POSTE DE SANTE :

Il se situe au niveau du village, animé par un agent de santé communautaire ; refère au dispensaire.

DISPENSAIRE :

Se fait le Dgc, les soins essentiels, animé par un Infirmier, refère au CSIR.

CSI :

Soins curatifs, préventifs et promotionnels, animé par un Assistant sanitaire, refère à l'Hôpital de base.

HOPITAL DE BASE :

Se situe au niveau du district. Confirmation du diagnostic. Traitement plus précis. Hospitalisation ; refère à l'Hôpital Régional.

HOPITAL REGIONAL :

Tel que l'Hôpital d'Owando : PLateau technique avec quelques spécialités ; capacité d'accueil important. Exemple 200 lits.

HOPITAL GENERAL : Plateau technique plus élevé.

CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE :

En plus du plateau technique très élevé, il s'y fait de la recherche et la formation .

2. FONCTIONNEMENT

POINTS FAIBLES :

- Multiplicité des formations sanitaires sur l'ensemble du territoire national.

- Mauvaise circulation de l'information.

- Non respect de la référence.

POINTS FORTS :

- Structuration du système de santé
- Existence du personnel médical :
- Diversité des écoles de formation socio-sanitaire ;
- Existence de formations sanitaires.

3. RESSOURCES HUMAINES

SUR LE PLAN TECHNIQUE :

POINTS FAIBLES :

- Insuffisance du personnel ;
- Mauvaise répartition géographique ;

Inadéquation entre la formation et les besoins réels sur le terrain.

4. RESSOURCES MATERIELLES

- Mauvaise répartition des ressources matérielles.

5. RESSOURCES FINANCIERES

- Insuffisance des budgets d'investissement et de fonctionnement.

PROBLEMES RETENUS	SOLUTIONS	BESOINS EN FORMATION
1. STRUCTURES :		
Prolifération des formations sanitaires	Connaissances en planification	Tout le groupe
Le non respect de référence	Connaissances sur l'administration	8/10
Mauvaise circulation de l'information	Connaissances sur la communication	Tout le groupe
2. RESSOURCES HUMAINES		
Mauvaise répartition du personnel	Connaissance sur le management et planification des sciences de santé	9/10
Absence de décentralisation	Connaissance sur le management et planification des sciences de santé	9/10

Inadéquation entre la formation et les besoins réels sur terrain	Connaissance en planification et de leadership	9/10

3. RESSOURCES MATERIELLES

Insuffisance des budgets de fonctionnement	Connaissance en planification	9/10

GROUPE II

PROBLEMES EVOQUES

1. Insuffisance des textes réglementaires :

2. Féminisation du personnel socio sanitaire :

3. Insuffisance du budget de fonctionnement :

4. Insuffisance du budget d'investissement :

5. Difficultés de maintenance de matériels.

PROBLEMES	CONNAISSANCES	BESOINS EN INFORMATION
Centralisation	Décentralisation	Décentralisation
Mauvaise répartition du personnel	Planification	Planification
Insuffisance du budget d'investissement	Gestion des projets	Gestion des projets
Difficultés de maintenance du matériel	Gestion des stocks	Gestion des stocks

GROUPE III

IDENTIFICATION DES PROBLEMES DES SYSTEMES DE SANTE AU CONGO

DIAGNOSTIC

LES FORCES ET LES FAIBLESSES

1. Les hommes en Quantité et en Qualité

a. QUANTITE : - Effectif plétorique en ville

- Surpeuplement en zone urbaine (effectif insuffisant) et insuffisance ou inéxistance à l'intérieur.

b. QUALITE : - Globalement toutes catégories confondues la qualité reste douteuse (reproche au service de santé et affaires sociales : le mauvais accueil). Pourquoi la formation est inadéquate ?

* Inadéquation entre la formation et l'utilisation

a. Formation

Médecins et cadres supérieurs des affaires socio-sanitaire

---> Formation bonne

b. Médecins - formation bonne

Cadres supérieurs socio-sanitaire plus l'administration que les techniques professionnelles (problèmes des cadres moyens) (IdE.S.F. Agent technique, mauvaise sélection professionnelle.

Problème de vocation. Recherche de l'emploi. L'encadrement est mauvais. La formation des formateurs.

II Les moyens inéxistants

- Absence de budget ----> inexistence des mini recettes ;
- Manque des médicaments essentiels ;
- Utilisation - mauvaise utilisation
  - . Confusion de rôle ;
  - . Absence des musiques ;
  - . Plus de femmes que d'hommes.

Insuffisance du matériel technique

Vestuté - inéxistance dans certaines formations - Matériels roulant inéxistants.

III. STRUCTURES - ABSENCE DE CARTE SANITAIRE

- Affaires Sociales presque inéxistantes ;
- Santé : vestuté, inadaptées ;
- Implantation anarchique des structures ;
- Ouverture anarchique des cabinets soins médicaux et de laboratoire.

GROUPE IV

Présidente : MANDIMBA Pierrette

Rpt : MPIO MOKE

PEKO Jean Félix

Membres :

- MOUNSAMBOTE Véronique
- MOUAMBA TSATI Jean Bosco
- ZOUZI Véronique
- MANTSOUKINA Alphonse
- MPIO MOKE Bernard
- SOCKY Marie Madeleine
- BOUBANGA Barthélémy

MENU

DIAGNOSTIC : Constat d'une situation vécue.

SITUATION : Structure plus d'hommes plus moyens.

Constat des systèmes de santé et des affaires sociales :

- Choisir un rapporteur = 40 minutes

DEPARTEMENT

SANTE ET AFFAIRES SOCIALES

CENTRALE

INTERMEDIAIRE

PERIPHERIQUE

STRUCTURE

DEPARTEMENT SANTE ET AFFAIRES SOCIALES

CENTRE

PERIPHERIQUE

INTERMEDIAIRE

1. STRUCTURE CENTRALE : - Cabinet ;
- Organismes sous tutelles ;
- Directions rattachées :
- Inspection
- 2 Directions Générales.

2. STRUCTURE INTERMEDIAIRE : - Direction Régionale de la Santé et des Affaires Sociales.

3. STRUCTURE PERIPHERIQUE : - Formations périphériques ;
- C.A.S.

LES STRUCTURES	2 Directions Générales
CABINET	4 + 4 = 8
ORGANISMES SOUS TUTELLES	5
2 DIRECTIONS GENERALES	DGSP ---> 6 + 4 Services rattachés
	DGAS ---> 4 + 1 Service rattaché

PROBLEMES	SOLUTIONS
a) Effectifs pléthoriques	Planification et gestion de formation
b) Qualité douteuse des ressources humaines	Formation continue
	Sélection/Test
c) Manque Finances	Connaissances en gestion financière
	Planifier les priorités
	Décentraliser les moyens
	Rechercher les finances
	Sponsoriser

1. FORMATION EN MANAGEMENT :

   Elle ne résoud pas tous les problèmes d'organisation.

2. ENVIRONNEMENT :

3. DEQUELS :

GESTION

STRUCTURE VETUSTE	Prévision
	Maintenance
STRUCTURE INADAPTE	Prévision
IMPLANTATION ANARCHIQUE	Planification sanitaire
TEXTES JURIDIQUES	Connaissances juridiques
PERSONNELS + CADRES	Planification
	Formation
	Gestionnaire
MAUVAIS FONCTIONNEMENT DES SERVICES	Connaissance en management
BONNE POLITIQUE SOCIO SANITAIRE	Connaissance en IEC Planification
INSTABILITE DES INSTITUTIONS	Gestion administrative
COORDINATION INTER SECTORIELLE	Communication
	Organisation et méthodes

PROMOTION EN MEDECINE TRADI-TIONNELLE	Connaissance Intégration IEC
IGNORANCE DE LA POPULATION	IEC
INSUFFISANCE DE L'AIDE	Connaissance et élaboration des projets

NOS BESOINS EN FORMATION

Gestion du personnel	Planification des effectifs de la formation à la répartition sur le terrain
Formation continue	Formation des formateurs Psycho pédagogique
Connaissance en gestion Financière	Relation internationale (finances)
Prévision budgétaire	Prévision budgétaire

PRISE DE DECISION

CRITERES (indicateur)

- Pourcentage d'enfants vaccinés
- Taux de mortalité

SOLUTION

- Mobilisation des familles
- Intensification des campagnes de vaccination pendant la saison séche

CRITERES DE CHOIX DES SOLUTIONS

- Nombre d'enfant vaccinés / Séance
- Coût

GOULOTS D'ETRANGREMENT

- Tabou
- Analphabétisme
- Etendue de la région

TABLEAU DE RESULTATS

80.000 à vacciner

	S1 = (grand pluie)	S2 = (peu de pluie)
D1 = Stratégies avancées	20.000	34.000 (- 10.000)
D2 = Centre de Santé	10.000	20.000 (- 34.000)
D3 = Hôpital regional	5.000	10.000 (- 49.000)
D4 = Poste de Santé	1.000	5.000 (- 50.000)

D1S1 = Maximum = 20.000

D4S2 = Maximin = 5.000

	S1 = (grand pluie)	S2 = (peu de pluie)
D1 = Stratégies avancées	100.000.000	170.000 (50.000.000)
D2 = Centre de Santé	50.000.000	100.000.000 (170.000.000)
D3 = Hôpital regional	25.000.000	50.000.000
D4 = Poste de Santé	5.000.000	25.000.000

TABLEAU DES RESULTATS

Stratégie	S1 Pluie + +	S2 Pluie -
D1 S. Avancée	90.000 x 0,4 = 36.000	90.000 x 0.6 = 54.000
D2 (H.R)	50.000 x 0,4 = 20.000	50.000 x 0,6 = 30.000
D3 (C.S)	40.000 x 0.4 = 16.000	40.000 x 0,6 = 24.000
D4 (P.S)	30.000 x 0,4 = 12.000	30.000 x 0,6 = 18.000
	S1 84.000	126.000
	= 420.000.000	126.000 x 5000 = 630.000.000
	DANS D4 S2	

T.I.R. ET TC

Dec. \ Et.	Il pleut moins S1	Il pleut beaucoup S2
D1 C.M.	16800 x 5000 = 84.000.000 MAXIMAX	5000 x 5000 = 25.000.000
D2 C.F.	14000 x 5000 = 70.000.000	7000 x 5000 = 3.500.000
D3 St. Av.	11000 x 5000 = 55.000.000	2.500 x 500 = 12.300.000
D4 SA. Mob.	9000 x 5000 = 45.000.000 Mini Max.	1500 x 5000 = 7.300.000 Minimin

2ème SEMINAIRE

PLANIFICATION STRATEGIQUE

2ème SEMINAIRE

GROUPE I

Groupe I

ARBRE DES PROBLEMES

PARITES PRENANTES

Ministère des Finances

Ministère du Plan

Ministère de l'Education

Ministère du Travail

ACTEURS

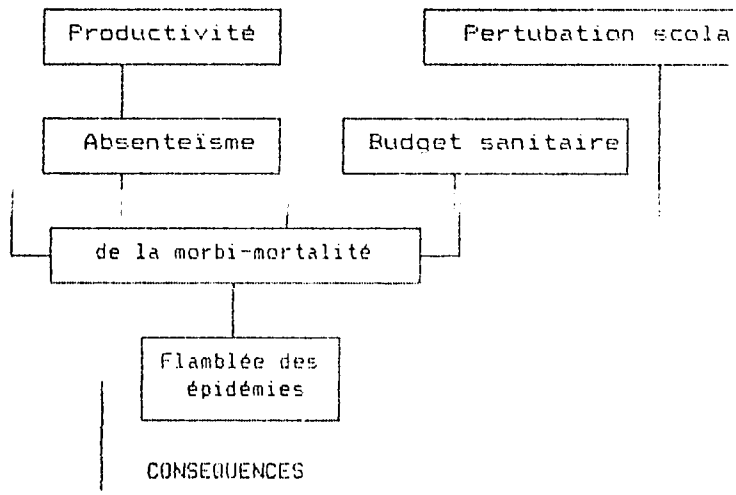
Ministère de la Santé

Donnateurs

Ministère des Finances

BENEFICIERE

Enfants de 0 à 1 ans



GROUPE I

TABLEAU DES FORCES NEGATIVES (PAR ORDRE DE PRIORITE)

OBJECTIFS	PROBLEMES DE PERFORMANCES	FORCES NEGATIVES
Renforcer le système socio sanitaire de District	Insuffisance des normes nationales	Mauvaise politique socio-sanitaire
Augmenter les capacités nationales à la gestion du S.S.S.	Chevauchement des différents niveaux des soins	Absence du cadre juridique Décentralisation non effective
Mettre en place l'initiative de BAMAKO	Résistance des autorités, des personnels et des communautés à l'application de l'I.B.	Absence du cadre juridique
Augmenter les capacités nationales de gestion du S.S.S.	Incompétence du personnel	Manque de formation
Mettre en place l'I.B.	Manque de maitrise des principes de l'I.B.	Manque de formation
Fournir à au moins 80% de la population congolaise les S.S.P. de qualité	Insuffisance des médicaments essentiels Insuffisance du matériel médico-chirurgical Insuffisance des soins complets Insuffisance du personnel dans les régions Participation non organisée des services connexes Incompétence du personnel socio sanitaire	Mauvaise gestion du médicament Inexistence d'une réelle politique du choix, de l'approvisionnement, de la maintenance et du renouvellement du matériel Insuffisance de l'intégrationdes soins (curatifs, préventifs, éducationnels et promotionnels Mauvaise répartition du personnel Faiblesse ou inéxistence des mécanismes de coordination intersectorielle Inadéquation de la formation par rapport aux besoins réels des communautés
Développer la couverture socio sanitaire nationale	Insuffisance de couverture socio sanitaire	Absence de carte sanitaire Mauvaise répartition des F.S.S.

Mettre en place l'I.B.	Résistance des autorités, des personnels et des communautés à l'application de l'I.B.	Manque d'information sur l'initiative de BAMAKO
Augmenter les capacités nationales à la gestion du S.S.S.	Mauvaise utilisation des compétences disponibles	Complaisance des autorités politiques et administratives
Développer la couverture socio sanitaire nationale	Mauvaise répartition des F.S.S.	Mauvaise planification

TABLEAU DES INDICATEURS DE PERFORMANCE

OBJECTIFS	INDICATEURS DE PERFORMANCE	PERFORMANCE ACTUELLE	PERFORMANCE SOUHAITEE
Fournir à au moins 80% de la population congolaise les SSP de qualité	Taux de couverture en SSP	Non disponible	80% de la population en 1996
Développer la couverture socio sanitaire national	Nombre de HR Nombre de CSI	7 168	26 en 1996 367 en 1996
Améliorer les capacités nationales de gestion des SSS	Nombre d'agents formés en gestion dans les CSI Nombre d'équipes dans les HR Nombre des comités de gestion	ND ND ND	1468 en 1996 26 en 1996 367 en 1996
Renforcer le système de santé de district	Nombre de CSI dans une CSS Nombre de HR dans une	ND ND	en Z.U.=1 CSI pour 10.000 à 15.000 hab en Z.R.=1 CSI pour 2.500 à 10.000 ha en 1996 1 HR pour 1CSS en 1996
Mettre en place l'I.B.	Nombre de HR et de CSI appliquant l'I.B.	ND	26 HR et 367 CSI en 1996
Former le personnel	Nombre d'agents polyvalents		
Réorganiser la participation communautaire	Nombre des comités de gestion Nombre d'équipes de mobilisation créer	ND	
Améliorer le système d'information du SS	Nombre d'ordinateurs acquis		

GROUPE II

INDICATEURS

A. PROTECTION SOCIALE

- Nombre des créches existantes ;
- Nombre des structures opérationnelles ;
- Nombre des agents formés ;
- Moyens logistiques (véhicule, moto, ...).

B. READAPTATION

- Nombre des centres de rééducation ;
- Nombre d'instituts spécialisés ;
- Nombre des malades rééduqués ;
- Nombre des agents formés ;
- Moyens logistiques.

C. PROMOTION SOCIALE

- Nombre de coopératives initiées ;
- Nombre des centre de promotion sociale ;
- Nombre de coop. ayant bénéficiés de l'assistance ;
- Nombre des bénéficiaires d'aide individuelle ;
- Moyens logistiques.

OBJECTIF	INDICATEURS DE PERFORMANCES	NIVEAU ACTUEL	NIVEAU SOUHAITE
Assurer une couverture sociale à 60% de 1992 - 1996 au niveau national	% Nbre des créches	5%	20%
	% Structures opérationnelles	10%	50%
	% Agents formés		
	Nbre des motos	2	100
	Nbre hors bord	2	4
	Nbre des véhicules	2	12
	Nbre de flanellographe réalisée	100	1000
	Nbre des boites à images diffusées	20	80
	Nbre des séances d'animation	1000	10000
	Nbre des centres de rééducation	5	11
	Nbre d'institute spécialisés	4	11
	Nbre des malades rééduqués	1000	2000
	Nbre des coopératives initiées	20	50
	Nbre des centres de promotion sociale existante	2	10
	Nbre des coopératives bénéficiaires d'une assistance	8	16
	Nbre des bénéficiaires d'aide individuelle	1000	3000

OBJECTIF	PROBLEMES DE PERFORMANCE	FORCE -	FORCE +
Augmenter de 50% le nbre des centres de rééducation au niveau national de 1992 à 1996			
Assurer une couverture sociale à 60% de 1992 - 1996 au niveau national	Mauvaise répartition des ressources sur le territoire national	Forte féminisation du personnel Insuffisance du budget Insuffisance de moyens logistiques Insuffisance des cadres	Pérénisation des actions sociales par le Gouvernement Formation des agents
Garantir la protection sociale dans au moins 5 régions d'ici 1996	Insuffisance de structures de protection sociale	Insuffisance crèches Insuffisance d'animations Insuffisance mat. animations Mauvaise utilisation des agents formés	Formation des agents
Garantir la réadaptation des handicapés dans toutes les régions du Congo de 1992 à 1996	Insuffisance des ressources	Insuffisance moyens logisti. Insuffisance pers. spéciali. Inexistante de la formation Absence de budget de fonctionnement et d'investissement	Formation sur le tas Assistance technique des O.N.G.
Assurer la promotion sociale dans au moins 5 régions d'ici 1996	Incohérence de la politique de la promotion sociale	Manque de coordination au niveau national Non décentralisation des secours nationaux	Assistance technique des O.N.G.
Construire 15 crèches dans les 10 regions d'ici à l'an 1996	Insuffisance des ressources	Insuffisance du budget d'investissement	Volonté politique
Tenir au moins 24 séances	Insuffisance des ressources	Insuffisance des formateurs	Formation des animateurs

d'EVF/trimestre et par CAS dans		Insuffisance d'animateurs Insuffisance du mat. didactique	Volonté politique
Former 10 agents spécialisés au niveau national d'ici 1996	Absence de politique de formation	Désintéressement de la population concernée Manque des structures locales de formation	Sectorisation des structures sociales (CAS) Formation sur le tas
Faire participer les donateurs à l'assistance multiforme dans au moins 10 projets d'ici 1996	Absence des dossiers d'aide	Insuffisance du budget d'investissement Difficulté dans l'élaboration des dossiers projets consistants	
Produire et diffuser 1000 flanellographes et 30 Boites à images d'ici 1996 à distribuer sur tout le territoire national	Insuffisance des ressources financières	Manque de spécialistes	Existance des structures

PLAN D'ACTION

OBJECTIF	PROBLEME	FORCE	STRATEGIE
Assurer la couverture sociale à 60% sur le territoire de 1992 à 1996	Insuffisance de structures fonctionnelles	Insuffisance de moyen financier	Convaincre les auto. politico adm. sur l'importance de la politique sociale
Garantir la protection sociale dans au moins 5 régions d'ici 1996	Insuffisance des structures de protocole sociale	Insuffisance des crèches	Idem
Garantir la réadaptation des handicapés	Insuffisance des ressources	Absence du budget d'investissement et	Idem

... en 1996		de fonctionnement	

(suite)

1ère ANNEE	2ème ANNEE	3ème ANNEE	4ème ANNEE
Elaboration et présentation des dossiers consistants au Gouvernement et aux O.N.G.			
Etude de faisabilité avec tous les partenaires	Construction des équipements	Début du fonctionnement	
-"-	-"-	-"-	

TABLEAU DES GOULOTS D'ETRANGLEMENT

GOULOT D'ETRANGLEMENT	SOUS-STRATEGIE	SOUS-ACTIONS
Réduction du budget d'investissement	Susciter la participation des communautés	Sensibiliser les communautés
Retard de l'aide extérieure	Solliciter l'aide des O.N.G. nationaux et partenaires sociaux	Identifier la liste des donateurs Présentation des dossiers

TABLEAU DES DOMAINES DE NEGOCIATION

DOMAINE DE NEGOCIATION	AVEC QUI NEGOCIER	POUR OBTENIR QUOI	STRATEGIE
Financement	Mini Plan - Finances Institutions financières O.N.G. - Communautés	Financement des projets	Rencontres avec les partenaires

PRESUPPOSITIONS

- Rupture du stock des matériaux de construction.

TABLEAU D'IDENTIFICATION DES BESOINS EN RESSOURCES

ACTION	NATURE	SPECIFI.	QUANTITE	P.U.	COUT T.
Construction					

GROUPE III

Groupe : III

POPULATION DU CONGO : 2.000.000

POPULATION CIBLE ENFANTS 0 - 1 soit 4% ----> 80.000 de la population du Congo

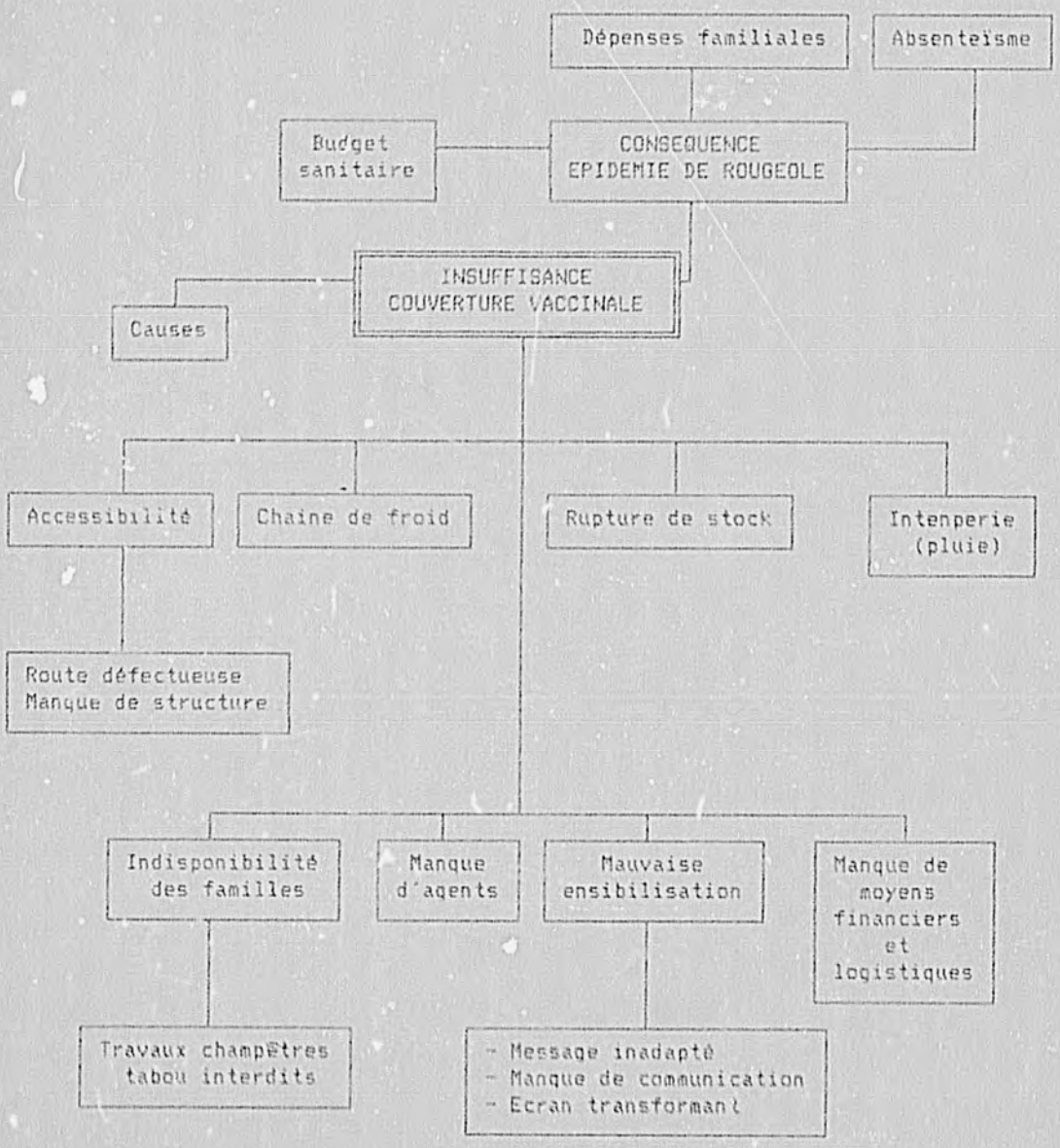
VACCIN : Rouvax

PROBLEME

Situation actuelle 30% NB anterieur : 60% ou 64.000 enfants

Situation attendue 80%

Ecart : 50%



239

POPULATION CIVILE : ENFANTS 0 - 1 ans soit $\frac{2.000.000 \times 4}{100} = 80.000$

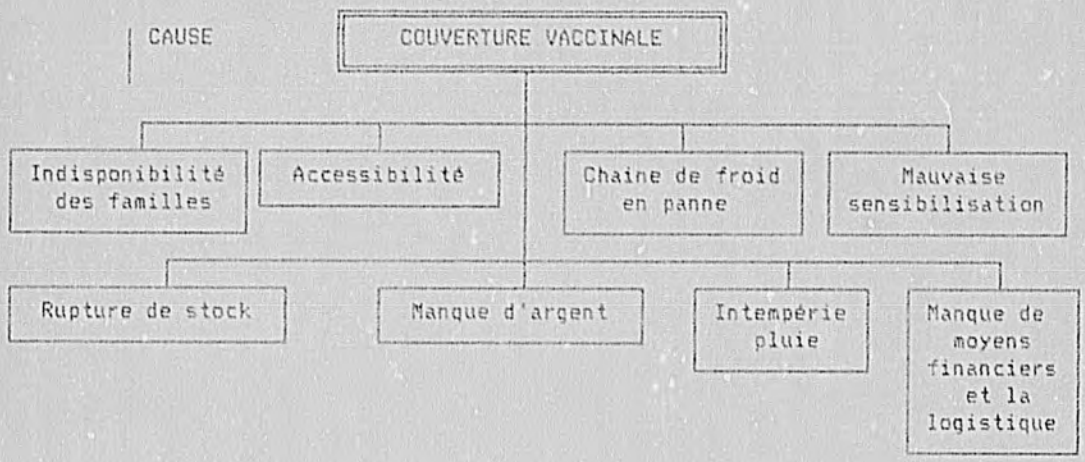
PROBLEME

Situation actuelle 30%

Situation souhaitée 80%

Manque à gagner 50% qui constitue le problème

CONSEQUENCE : EPIDEMIE DE LA ROUGEOLE



CAUSES A EGENTER

- Moyens financiers + Logistique
- Rupture de stock
- Chaine de frcid
- Argent
- Mauvaise sensibilisation

CAUSES ELEMENTAIRES

- Accessibilité ------> Etat de route, pont cassé
- Intempérie
- Indisponibilité -----> Travaux champêtres

240

CRITERES (indicateur)

- Pourcentage d'enfants vaccinés
- Taux de mortalité

SOLUTION

- Mobilisation des familles
- Intensification des campagnes de vaccination pendant la saison séche

CRITERES DE CHOIX DES SOLUTIONS

- Nombre d'enfant vaccinés / Séance
- Coût

GOULOTS D'ETRANGREMENT

- Tabou
- Analphabétisme
- Etendue de la région

TABLEAU DE RESULTATS

80.000 à vacciner

	S1 = (grand pluie)	S2 = (peu de pluie)
D1 = Stratégies avancées	20.000	34.000 (- 10.000)
D2 = Centre de Santé	10.000	20.000 (- 34.000)
D3 = Hôpital regional	5.000	10.000 (- 49.000)
D4 = Poste de Santé	1.000	5.000 (- 58.000)

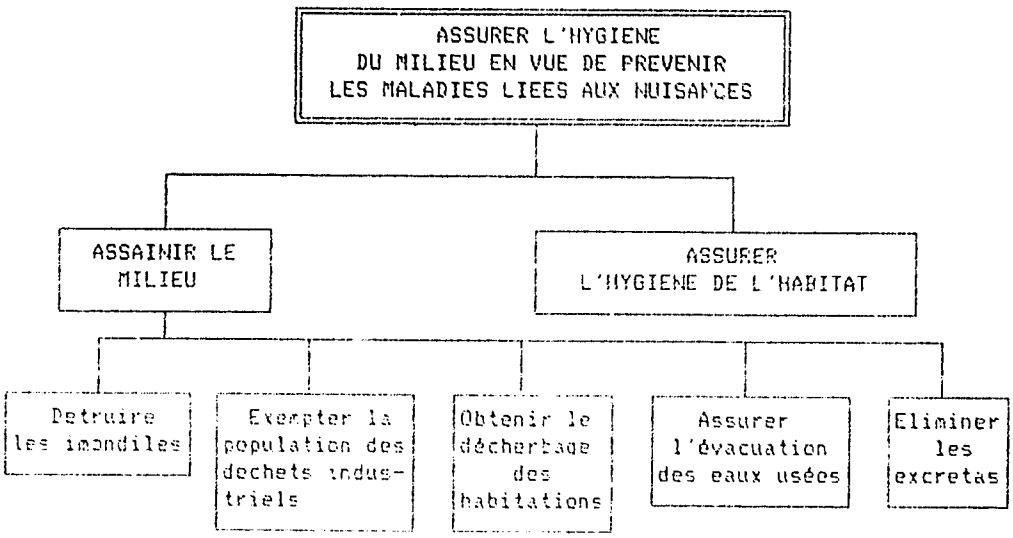
D1S1 = Maximum = 20.000

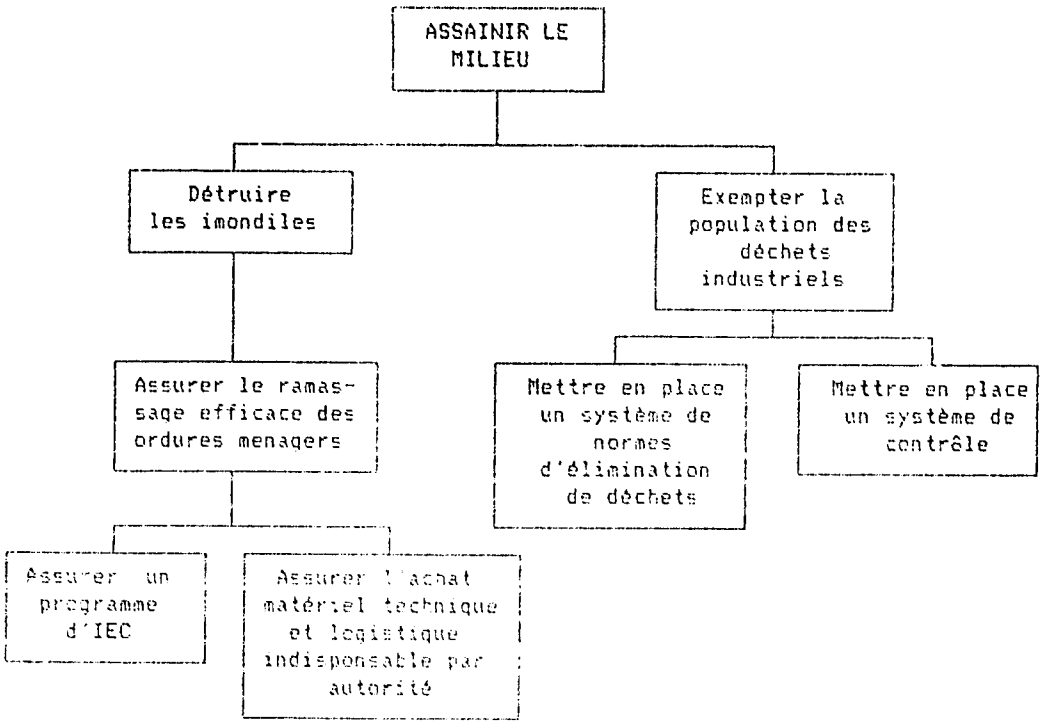
D4S2 = Maximin = 5.000

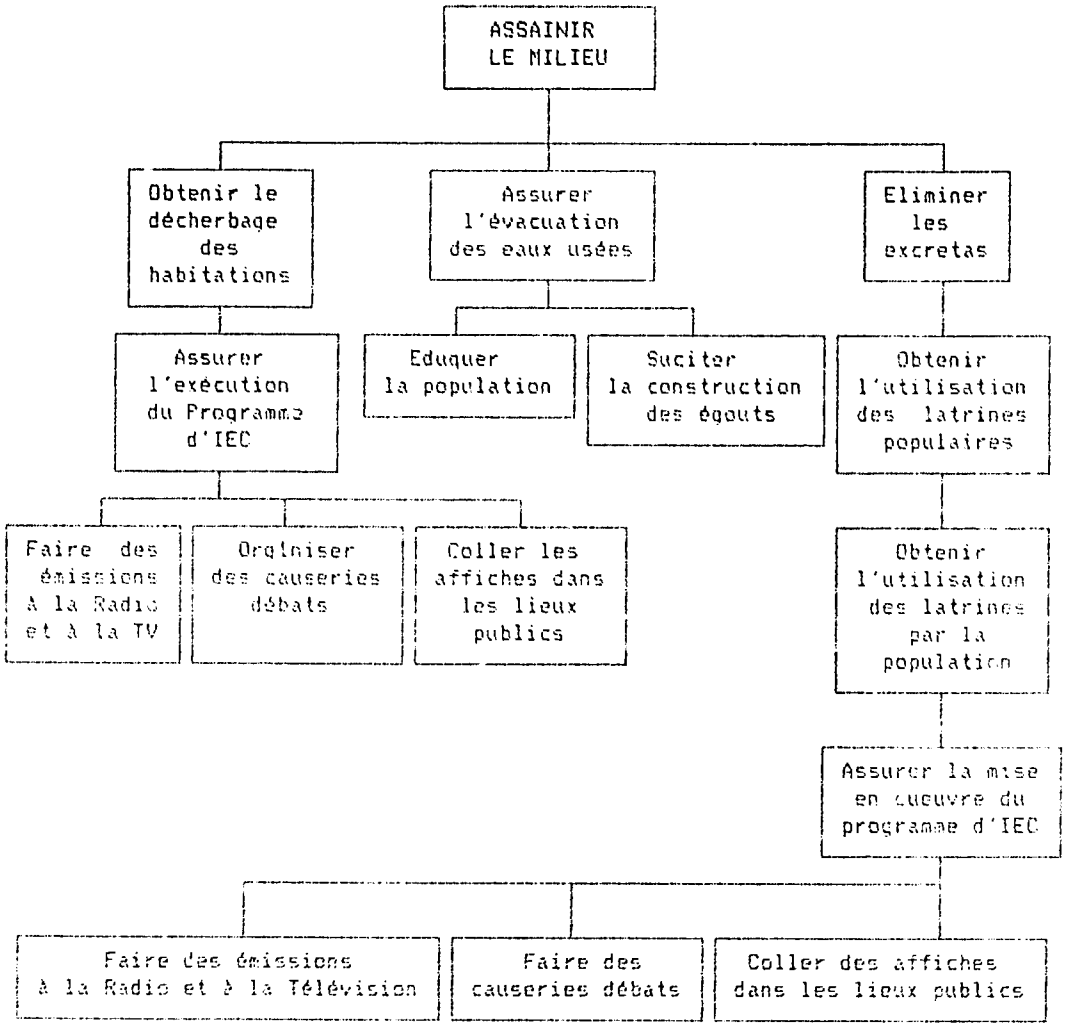
	S1 = (grand pluie)	S2 = (peu de pluie)
D1 = Stratégies avancées	100.000.000	170.000 (50.000.000)
D2 = Centre de Santé	50.000.000	100.000.000 (170.000.000)
D3 = Hôpital regional	25.000.000	50.000.000
D4 = Poste de Santé	5.000.000	25.000.000

GROUPE IV

Groupe : /


ASSURER L'HYGIENE
DU MILIEU EN VUE DE PREVENIR
LES MALADIES LIEES AUX NUISANCES
ASSAINIR LE
MILIEU
ASSURER
L'HYGIENE DE L'HABITAT
Detruire
les immondices
Exempter la
population des
dechets indus-
triels
Obtenir le
décherbage
des
habitations
Assurer
l'évacuation
des eaux usées
Eliminer
les
excretas


ASSAINIR LE MILIEU
Détruire les imondiles
Exempter la population des déchets industriels
Assurer le ramassage efficace des ordures menagers
Mettre en place un système de normes d'élimination de déchets
Mettre en place un système de contrôle
Assurer un programme d'IEC
Assurer l'achat matériel technique et logistique indisponsable par autorité


ASSAINIR LE MILIEU
Obtenir le décherbage des habitations
Assurer l'évacuation des eaux usées
Eliminer les excretas
Assurer l'exécution du Programme d'IEC
Eduquer la population
Suciter la construction des égouts
Obtenir l'utilisation des latrines populaires
Faire des émissions à la Radio et à la TV
Organiser des causeries débats
Coller les affiches dans les lieux publics
Obtenir l'utilisation des latrines par la population
Assurer la mise en oeuvre du programme d'IEC
Faire des émissions à la Radio et à la Télévision
Faire des causeries débats
Coller des affiches dans les lieux publics

INDICATEURS DE PERFORMANCE

OBJECTIFS	INDICATEURS DE PERFORMANCE	PERFORMENCE ACTUELLE	PERFORMENCE SOUHAITEE
- Obtenir l'utilisation des latrines par les populations au bout de 5 ans.	% des menages utilisant les latrines	10% des menages utilisent les latrines	100% des menages doivent utiliser les latrines
- Assurer la mise en oeuvre d'un programme d'IEC pendant 5 ans.	Nombre de nouveaux menages utilisant les latrines	0	50 menages par an
- Faire des émissions radiodiffusées et télévisées.	Nombre d'émission réalisées	0	48 émissions par an
- Organiser des causeries-débats	Nombre de causeries réalisées	0	12 causeries par an
- Coller des affiches dans les lieux publics	Nombre d'affiches collées	0	100 affiches à coller par an.

PROBLEMES DE PERFORMANCE

OBJECTIFS	PROBLEMES DE PERFORMANCE	FORCES	INTENSITE
- Obtenir l'utilisation des latrines par les populations au bout de 5 ans.	- Manque d'information sur l'importance des latrines. - Résistance de la population	- Manque de personnel qualifié - Traditions	5 2
- Assurer la mise en oeuvre d'un programme d'IEC pendant 5 ans.	- Manque de personnel qualifié en IEC - Insuffisance du budget alloué	- Mauvaise planification de la politique de formation des agents - Conjoncture financière difficile du pays	4 5
- Faire des émissions radiodiffusées et télévisées.	Difficulté d'accès à la Radio et à la Télé	Désintéressement du Ministère de la Communication	4
- Organiser des causeries débats	Manque d'animateurs	Mauvaise planification dans la formation des agents.	4
- Mettre des affiches dans les lieux publics	Difficultés à réaliser les affiches.	Manque de moyens financiers.	5

OPPORTUNITES DE PERFORMANCE

OBJECTIFS	OPPORTUNITES DE PERFORMANCE	FORCES +	INTENSITE
- Obtenir l'utilisation des latrines par les populations au bout de 5 ans.	- Volonté politique - Disponibilité du personnel non qualifié	- Intervention du Gouvernement - Participation de la Direction de l'hygiène	5 5
- Assurer la mise en oeuvre d'un programme d'IEC pendant 5 ans.	- Disponibilité de la Direction de l'Hygiene - Aide extérieur	- Intervention du MSAS Existence des O.N.G. (Unicef, OMS, Unesco etc...)	5 3
- Faire des émissions radiodiffusées et télévisées.	Existence des structures appropriées	Participation du Ministère de la Communication	4

CHOIX DES FORCES

FORCES - . Désintéressement du Ministère de la Communication

. Manque de personnel qualifié en IEC

. Conjoncture financière difficile du pays

. Mauvaise planification dans la Formation

Forces + Aide extérieure (ONG).

PLAN D'ACTION

OBJECTIFS	PROBLEMES DE PERFORMANCE	FORCES	STRATEGIE	PLAN D'ACTION
- Obtenir l'utilisation des latrines par les populations au bout de 5 ans.	Manque d'information sur l'importance des latrines.	Manque de personnel qualifié en IEC	Former le personnel	1ère A: Elaborer les profils de formation. - Faire passer des tests et coucours de préselection 2°,3° et 4° A : Assurer la formation
- Assurer la mise en oeuvre d'un programme d'IEC pendant 5 ans.	- Manque de personnel qualifié en IEC - Insuffisance du budget alloué	Conjoncture financière difficile - Mauvaise planification dans la formation	Solliciter l'aide exterieur Améliorer le système de planification dans la formation	1A : Elaborer et présenter le projet de financement - Négocier le financement. Pendant 4 ans former le personnel en planification de la formation.
- Faire des émissions radio diffusées et télévisées.	Difficulté d'accès à la Radio et la Télévision	Désintéressement du Ministère de la Communication	Convaincre le Ministère de la Communication pour qu'il s'implique dans le projet.	1A : Expliquer l'importance du problème pour obtenir l'intégration de nos programmes à la Radio et à la Télévision.

GOULOTS D'ETRANGLEMENT

OBJECTIFS	PROBLEME	GOULOTS	SOUS - STRATEGIE	SOUS - ACTIONS
Assurer la mise en oeuvre d'un programme d'IEC	- Mauvaise planification dans la formation - Conjoncture financière difficile.	- Manque d'Experts en planification - Manque de moyens financiers.	Solliciter des formateurs en planification de la formation - Estimation des coûts.	- Prendre des contacts avec les organismes spécialisés. - Etablir des devis

GOULOTS D'ETRANGLEMENT

DOMAINES DE NEGOCIATION	AVEC QUI NEGOCIER	POUR OBTENIR QUOI ?	SOUS - STRATEGIE	SOUS - ACTIONS
- Manque d'experts - Manque de moyens financiers	- Ministère du plan - Ministère des Finances - ONG (Unicef, OMS, FNUAP)	- Expert - Argent	-Solliciter des formateurs en planification de la formation - Estimation des coûts.	- Prendre des contacts avec les organismes spécialisés. - Etablir des devis

GROUPE V

POPULATION CIVILE : ENFANTS 0 - 1 ans soit $\frac{2.000.000 \times 4}{100} = 80.000$

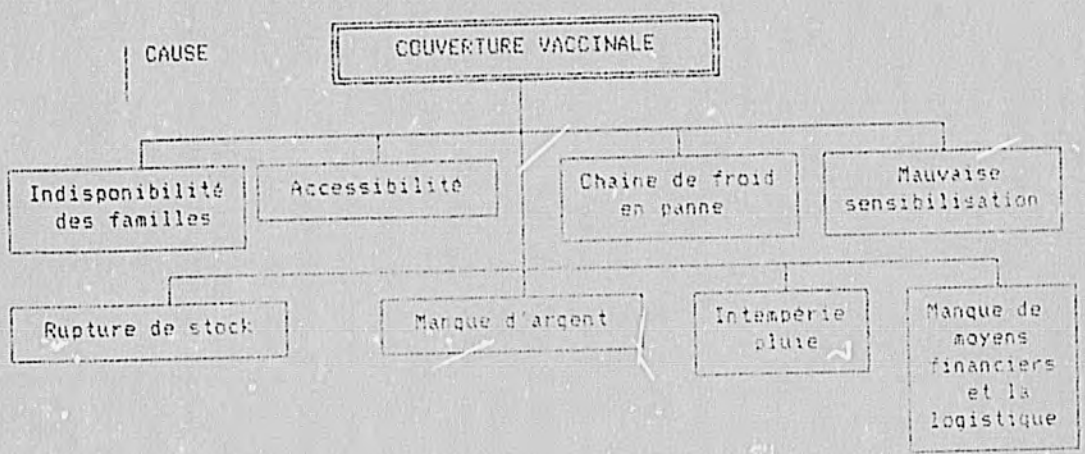
PROBLEME

Situation actuelle 30%

Situation souhaitée 80%

Manque à gagner 50% qui constitue le problème

CONSEQUENCE : EPIDEMIE DE LA ROUGEOLE



CAUSES A EGENTER

- Moyens financiers + Logistique
- Rupture de stock
- Chaine de froid
- Argent
- Mauvaise sensibilisation

CAUSES ELEMENTAIRES

- Accessibilité -------> Etat de route, pont cassé
- Intempérie
- Indisponibilité ------> Travaux champêtres

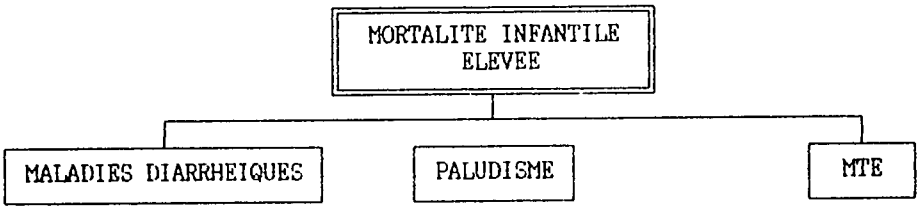
FORMULATION
DES PROJETS DE SANTE

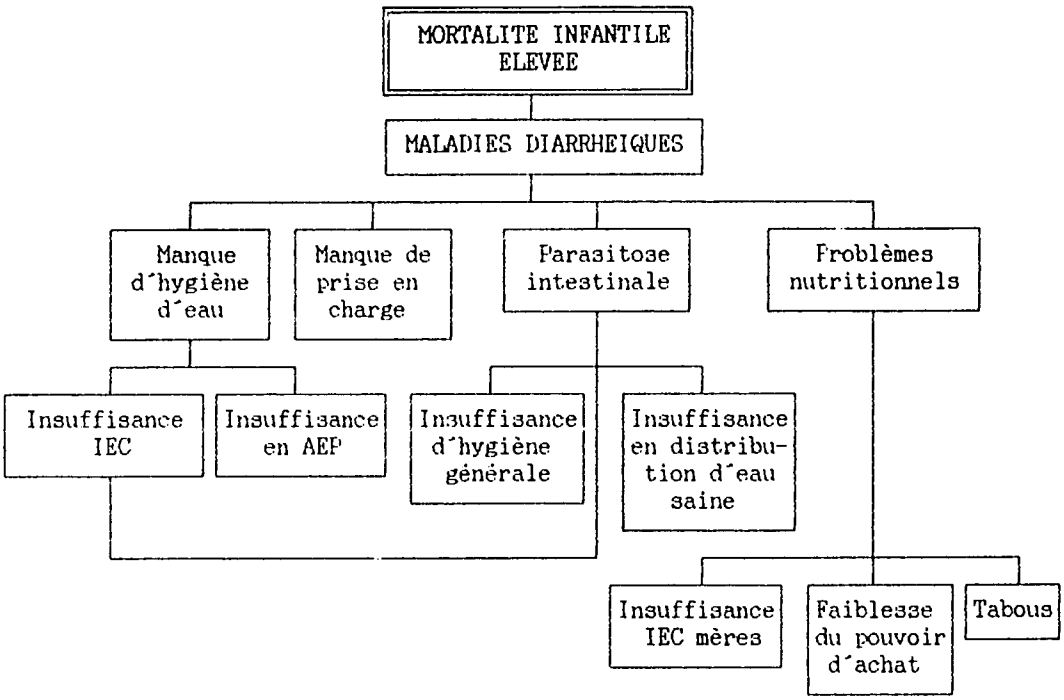
2ème SEMINAIRE

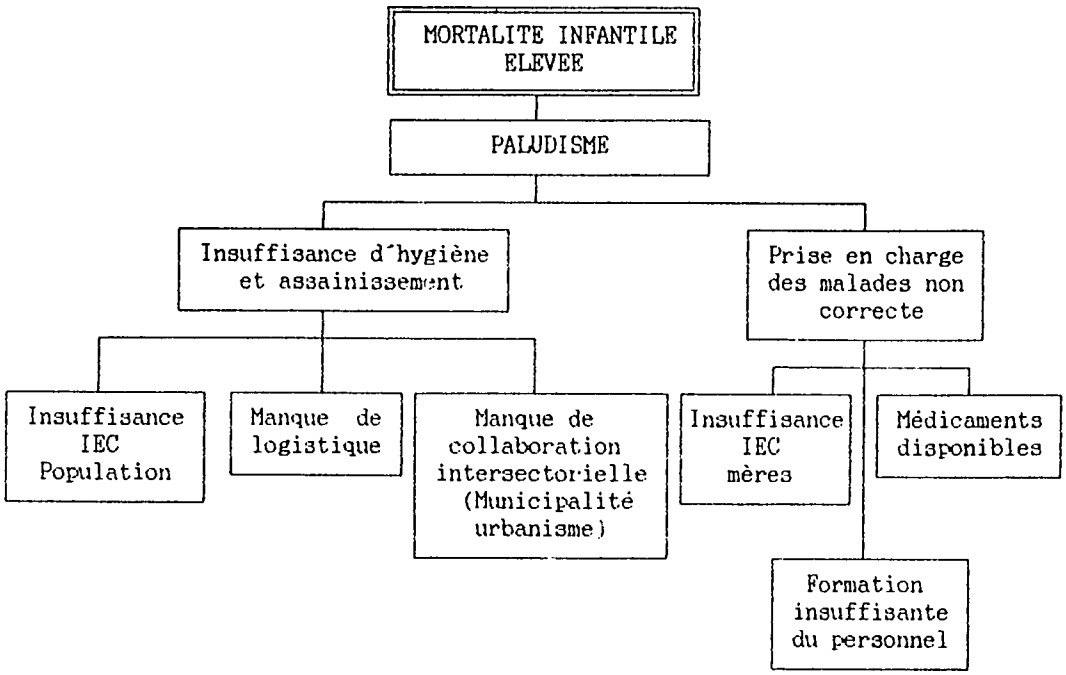
GROUPE I

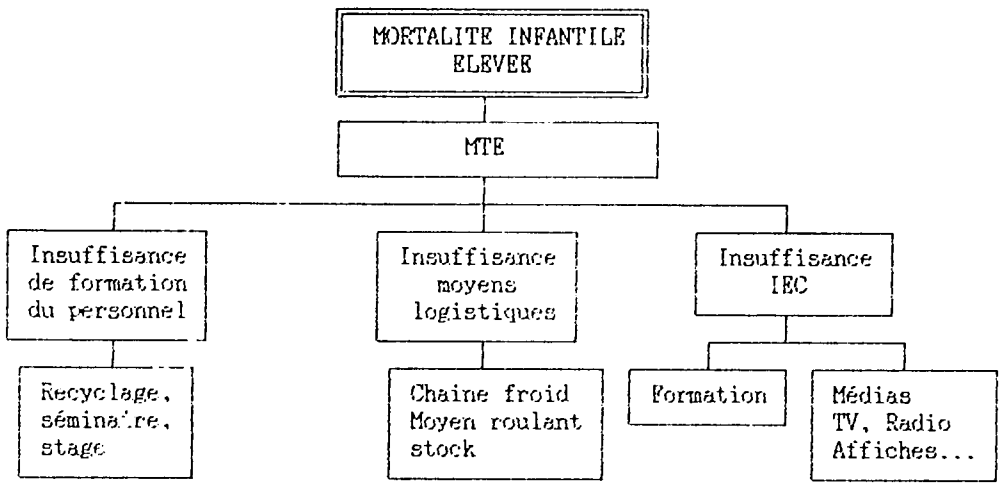
Groupe I :

ARBRE DES PROBLEMES




MORTALITE INFANTILE ELEVEE
MALADIES DIARRHEIQUES
Manque d'hygiène d'eau
Manque de prise en charge
Parasitose intestinale
Problèmes nutritionnels
Insuffisance IEC
Insuffisance en AEP
Insuffisance d'hygiène générale
Insuffisance en distribution d'eau saine
Insuffisance IEC mères
Faiblesse du pouvoir d'achat
Tabous





PROJETS (5 ans)

MALADIES DIARRHEIQUES

1 - Pr. d'Approvisonnement en eau saine des population

- Pr. de Renforcement des Programmesd'IEC sur l'hygiènede l'eau.

- Pr. de renforcement des Programmes d'IEC sur les parasitoses intestinales

PALUDISME

- Pr. de mise en place d'1 logistique de lutte contre le Palu.

- Pr. de formation des agents chargés de lutte contre le paludisme

MTE

- Pr. de formation des agents impliqués dans le PEV

- Pr. de mise en place d'1 logistique du PEV

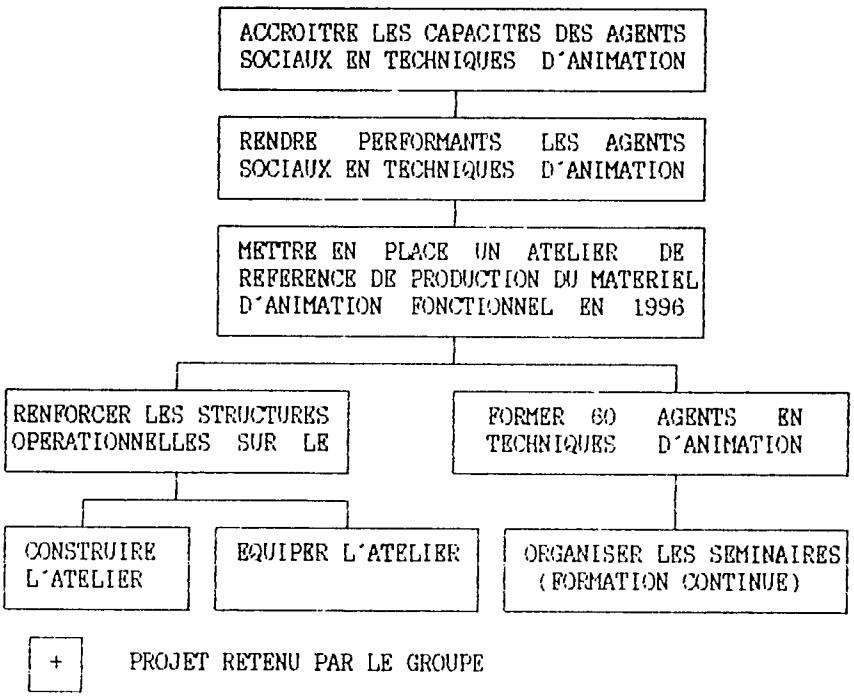
- Pr. de renforcement des Programmes d'IEC sur les problèmes nutritionnels.	- Pr de concertation intersectoriel avec les services connexés.	- Pr. de renforcement des Programmes IEC des médias audio-visuels pour les MTE
- Pr. d'Assainissement du milieu - Pr. d'Extension du réseau de distribution d'eau - Pr. de Formation du personnel en maladies diarrhéïques.	- Pr. de Renforcement du Programme IEC en direction des mères.	

1. Projet de formation du personel sur la lutte contre les maladies diarrhéïques, Paludisme, MTE, MST.

2. Projet de renforcement des Programmes I.E.C. sur l'hygiène de l'eau. Les parasitoses instestinales, les problèmes nutritionnels, planification familialle

GROUPE II

Groupe II :


ACCROITRE LES CAPACITES DES AGENTS SOCIAUX EN TECHNIQUES D'ANIMATION
RENDRE PERFORMANTS LES AGENTS SOCIAUX EN TECHNIQUES D'ANIMATION
METTRE EN PLACE UN ATELIER DE REFERENCE DE PRODUCTION DU MATERIEL D'ANIMATION FONCTIONNEL EN 1996
RENFORCER LES STRUCTURES OPERATIONNELLES SUR LE
FORMER 60 AGENTS EN TECHNIQUES D'ANIMATION
CONSTRUIRE L'ATELIER
EQUIPER L'ATELIER
ORGANISER LES SEMINAIRES (FORMATION CONTINUE)
+
PROJET RETENU PAR LE GROUPE

CADRE LOGIQUE DU PROJET RETENU

ELEMENTS DU PROJET	I. OV.	MOYENS DE VERIFICATION	PRESUPPOSITIONS
BUT Mettre en place un atelier de référence de production du matériel d'animation fonctionnelle en 1996	Existence de l'atelier	Visite sur le terrain Rapport de fin des travaux	Néant
OBJECTIF Construire 1 local	Existence du local	Visite sur le terrain	Néant
ACTIVITES -Acquérir le terrain -Obtenir le plan -Acheter les materiaux de construction -Recruter la main d'oeuvre	Existence du terrain Existence d'un plan Existence des materiaux de construction Existence des ouvriers	Permis d'occuper Permis de construire Visite sur le terrain Fiches de stock Visite sur le terrain Bulletin de paie	Néant
INTRANTS OU APPORTS - Terrain - Materiaux de construction - Plan - Ouvriers	Existence Existence Existence Existence	Visite sur le terrain Bon de commande et bon de livraison Permis de conduire Visite sur le terrain Bulletin de paie	Néant

TABLEAU MARKETING

	C1 DGAS	C2 O N G	C3 Mini Plan	C4 Mini Finan.	C5 Communau.	C6 MSAS
BESOINS	Construire 1 atelier	Réalisation du programme	Stabilité politique	Stabilité politique	Bonne santé	Stabilité politique
PRODUITS	Supports éducatifs	Bonne santé de la population	Augmentation de la productivité	Diminution des charges financières liées à l'état de santé des populations	Bonne santé	Bonne santé de la population
PRIX	Temps	Argent	Prévision d'1 ligne budgétaire	Dépenses financières	Temps Argent	Budget
PLACE	B/ville	Rapport	Rapport	Rapport	B/ville	B/ville
PROMOTION	Etude	Etude	Etude	Etude	I.E.C.	Etude

CHOIX DE LA TECHNOLOGIE

VARIANTES / CRITERES	VARIANTE 1 : MATERIAUX DE CONSTRUCTION IMPORTES	VARIANTE 2 : MATERIAUX DE CONSTRUCTION LOCAUX
ECONOMIQUE	2	3
FINANCIER	2	3
MARCHE	3	2
TECHNIQUE	2	3
CULTUREL	2	3
TOTAL	11	14 Choix

TABLEAU DES ACTIVITES

Acquérir le terrain	Préparer la correspondance
	Adresser une demande
Obtenir le plan	Préparer 1 Projet - Plan
	Consulter 1 Architecte
Acheter les materiaux de construction	Consulter les Etablissements
	Faire un devis
	Préparer un bon de commande
	Commander le matériel
Recruter la main d'oeuvre	Faire les annonces
	Sélectionner les ouvriers

TABLEAU DES BESOINS EN RESSOURCES

RESSOURCES	NATURE	QUANTITE	PRIX UNITAIRE	PRIX TOTAL
Secrétaire	Dactylo	1	50 000	50 000
Fournitures de bureau	- Papier Strong	1 rame	3 500	3 500
	- Papier pelure	1 rame	2 000	2 000
	- Carbone	1 cart.	8 000	8 000
	- Machine	1	400 000	400 000
Architecte	Architecte	1	200 000	200 000
Materiaux de construction	- Ciment	20 T	70 000	1 400 000
	- Sable	120 m3	3 000	360 000
	- Caillasse	120 m3	12 000	1 440 000
	- Gravier	120 m3	15 000	1 800 000
	- Planche 7 m	100	3 000	300 000
	- Latte 7 m	100	2 000	200 000
	- Tôle 4Kg	200	4 000	800 000
	- Peinture à eau 5Kg	10	5 000	50 000
	- Peinture à huile 5Kg	10	5 000	50 000
	- Chaux 50Kg	5	10 000	50 000
	- PVC 20	30	2 000	60 000
	PVC 10	40	3 000	120 000
	Coudes	50	200	10 000
	Tuyau 8	20	2 000	40 000
	Lavabo	1	50 000	50 000
	Bidet	1	30 000	30 000
	Selle à la Torque	1	100 000	100 000
	Fil 1mm3(rouleau)	2	5 000	10 000
	Fil 2,5 (-"-)	2	5 000	10 000
	Tube orange	200	2 000	400 000
	Boitiers	50	400	20 000
	Interrupteur	50	400	20 000
	Prise	10	500	5 000
	Ampoules 60 V	10	1 000	10 000
	Reglettes	60	3 000	30 000
MAIN D'OEUVRE	Maçons	5	50 000	250 000
	Charpentiers	5	50 000	250 000
	Electriciens	3	50 000	150 000
	Plombiers	3	50 000	150 000
	Ferraileurs	3	50 000	150 000

ORIGINE DES RESSOURCES

RESSOURCES	NATURE	QUANTITE DISPONIBLE	QUANTITE RECHERCHEE	ORIGINE
Secrétaire	Dactylo	1	0	DGAS
Fournitures de bureau	Papier	0	3 rames + 1 carton	ONLP
Architecte	Architecte	1	0	Mini Construction
Materiaux de construction	Divers	0	Q. suf. P.	ETS de la place
Main d'oeuvre	Ouvriers	0	19	Secteur informel

TUTELLE : Direction Générale des Affaires Sociales (DGAS)

Organisation de la Tutelle hierachisée

TABLEAU DE RESPONSABILITE LINEAIRE

INSTITUTION ACTIVITES	COMMUNAUTE	M.S.A.S.	MINISTERE DU PLAN	D.G.A.S	MINISTERE DU PLAN
Acquisition du terrain	Information	Approuver	Etude .	Participer	Etude
Plan	Information	Approuver	Etude	Participer	Etude
Achat matériaux de construction	Information	Approuver	Etude	Participer	Etude
Main d'oeuvre	Participer	Approuver	Etude	Participer	Etude

DIFFERENTES ETAPES A COMPLETER

1. Analyse financière sommaire
2. Analyse financière approfondie
3. Analyse économique sommaire
4. Analyse économique approfondie

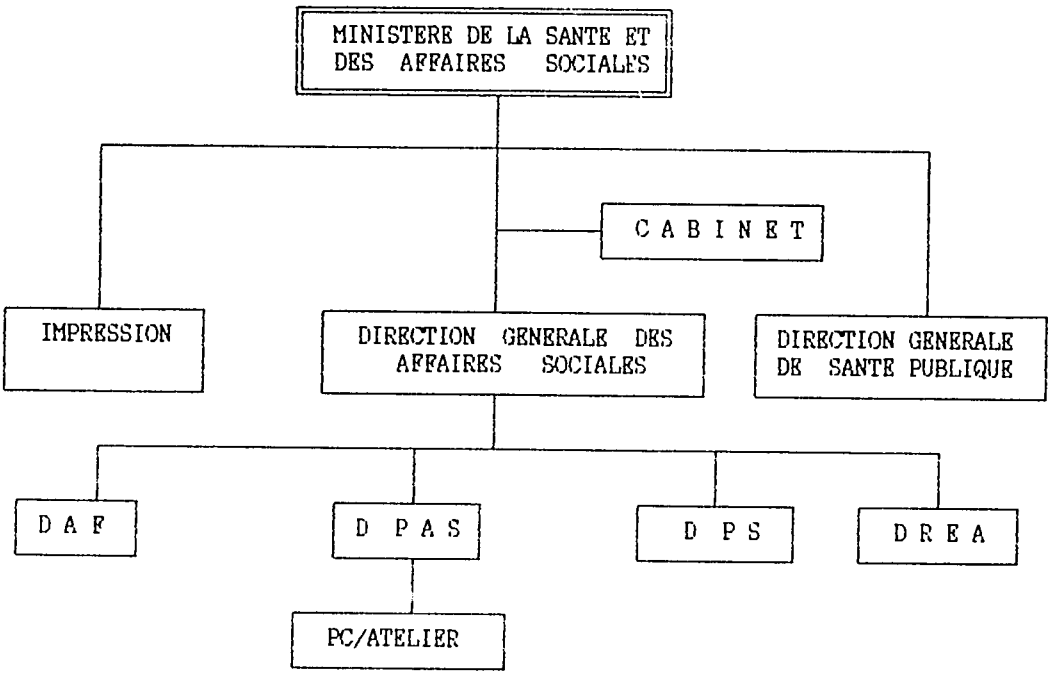

MINISTERE DE LA SANTE ET DES AFFAIRES SOCIALES
CABINET
IMPRESSION
DIRECTION GENERALE DES AFFAIRES SOCIALES
DIRECTION GENERALE DE SANTE PUBLIQUE
D A F
D P A S
D P S
D R E A
PC/ATELIER

TABLEAU LOGIQUE

ACTIVITES	DUREE	Q1	Q2	Q3
Achat terrain	60 j.	-	B - Q	-
PLan	30 j.	A	C - Q	-
Achat mat. de Cons.	30 j.	A - B	A - Q	D
Ouvriers	7 j.	A - B	E - Q	C
Fondation	30 j.	A - D	F - Q	E2
Briques	20 j.	A - D	F - Q	E1
Murs	60 j.	A - E2	G - Q	P - L
Charpente	7 j.	A - F	H - Q	I - K - L - N
Toiture	7 j.	A - G	J - M - N - O	I - K - L - P-K
Ouverture	30 j.	A - F	J - M - O-P-Q	J - K - L - H
Plafond	30 j.	A - I	K - O - L-N-Q	M
Electricité	30 j.	A - F	M - O - Q	I-L-J-H-N-P-Q
Plomberie	30 j.	A - E2	M - O - Q	I-G-K-N-H-P-Q-F
Carrelage	45 j.	A - L	O	J
Crepissage	20 j.	A - F - J	O	K - L - I -G
Peinture	10 j.	A - N	P	-
Clôture	60 j.	A - E2	-	L - K - F - H
Jardin	15 j.	A - G	-	L - K - H

GROUPE III

IDENTIFICATION DES BESOINS EN RESSOURCES

EXEMPLE : POUR UN MAGASIN DE STOCKAGE

RESSOURCES	NATURE	QUANTITE	PRIX UNITAIRE	TOTAL
MAIN D'OEUVRE	MACON	2	40 000	80 000
(RESSOURCES HUMAI-	ELECTRICIEN	1	25 000	25 000
NES)	PLOMBIER	1	45 000	45 000
	CHARPENTIER	1	30 000	30 000
	ARCHITECTE	1	50 000	50 000
	MENUISIER	1	40 000	40 000
MATERIAUX DE CONS-	BRIQUES	8 000	50	400 000
TRUCTION	SABLE	3 camions	10 000	30 000
	CIMENT	6 tonnes	55 000	330 000
	FER A BETON	100 de 8	2 000	200 000
	TOLES	300	2 000	600 000
	PEINTURE	20 touques	30 000	600 000
	CORNIERES	50 de 20	2 000	100 000
	BASTINGUES	20	6 000	120 000
	CHEVRON	40	3 000	120 000
	LATTE	60	1 000	60 000
	CONTRE PLAQUE	200	3 000	600 000
	TUY. GALU 1/2	10	3 000	30 000
	ROBINET	4	2 000	8 000
	LAVABO	2	30 000	60 000
	W.C.	2	40 000	80 000
	FILS 1,5	2 rouleaux	5 000	10 000
	FILS 2,5	2 -"-	5 000	10 000
	PRISE	10	3 000	30 000

DETERMINATION DE L'ORIGINE DES RESSOURCES

RESSOURCES	NATURE	QUANTITE		ORIGINE
		DISPONI.	RECHERCHE	
RESSOURCES HUMAINES (MO)	- MACON	0	2	A RECRUTER
	- ELECTRICIEN	0	1	
	- PLOMBIER	0	1	
	- CHARPENTIER	0	1	
	- MENUISIER	0	1	
	- ARCHITECTE	0	1	DCHU
MATERIEL	- MATERIAUX DE CONSTRUCTION	0	ENSEMBLE MATERIAUX IDENTIFIES	A ACHETER

ORGANISATION DU PROJET : ORGANISATION MATRICIELLE
(TUTELLE)

A - ACHETER LE TERRAIN

B - ELABOREE LE PLAN

C - ACHETER LES MATERIAUX DE CONSTRUCTION

D - RECRUTER LES OUVRIERS

E - FAIRE LES BRIQUES

F - FAIRE LA FONDATION

G - MONTER LES MURS

H - FAIRE LA CHARPENTE

I - FAIRE LE TOIT

J - FAIRE LES OUVERTURES

K - FAIRE LA PLAFOND

L - ELECTRIFIER

M - FAIRE LA PLOMBERIE

N - FAIRE LE CREPISSON

O - FAIRE LA PEINTURE

P - FAIRE LA CLOTURE

- FAIRE LE JARDIN

- AMEUBLER

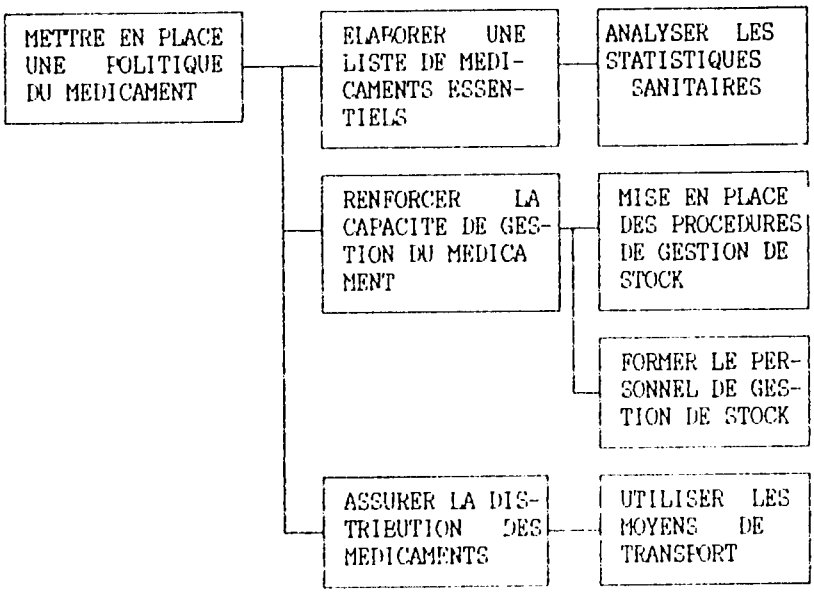
	INTERUPTEURS	20	2 000	40 000
	AMPOULES	20	1 000	20 000
	REGLETTES	20	10 000	200 000
	CLIMATISEURS	4	400 000	1 600 000
	BUREAU	10	20 000	200 000
	CHAISES	20	1 000	20 000
	ETAGERES	40	15 000	600 000
	ARMOIRES	4	30 000	120 000
	PVC	5	7 000	35 000
TOTAL				6 583 000

GROUPE III

TABLEAU D'ACTIVITES

PROJET : ACCROISSEMENT DE LA CAPACITE DE PRISE EN CHARGE DES MALADES

BUT : ACCROITRE LA CAPACITE DE PRISE EN CHARGE DES MALADES



OBJECTIFS :

AMELIORER LES CONDITIONS D'APPROVISIONNEMRNT EN MRDICAMENTS ESSENTIELS

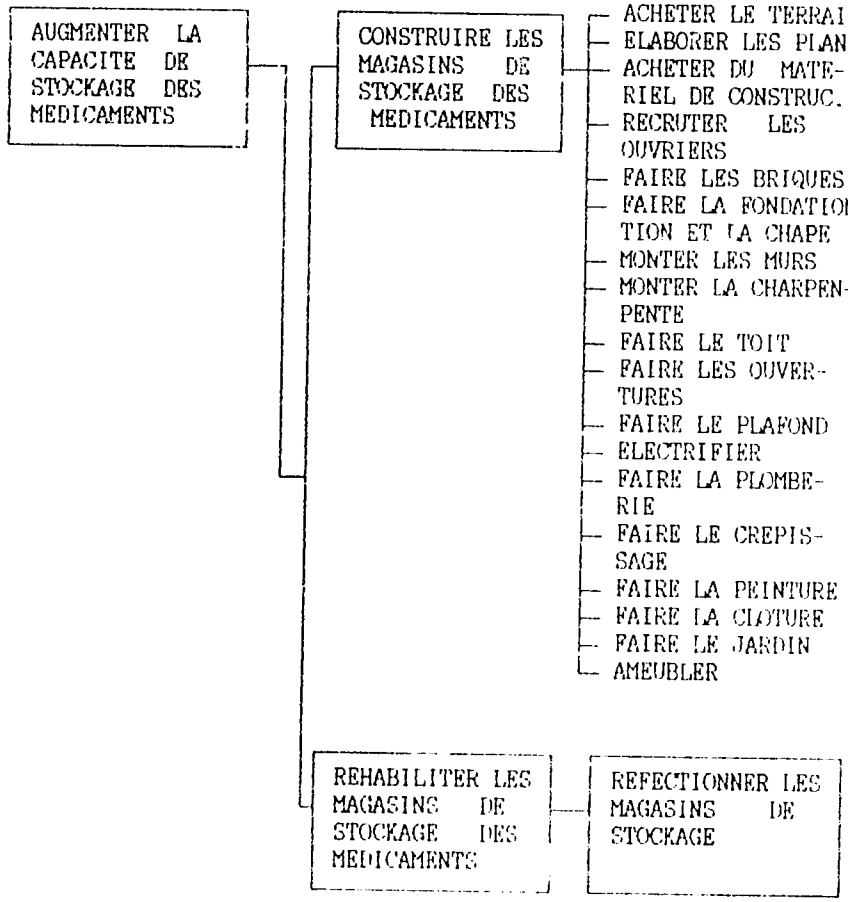
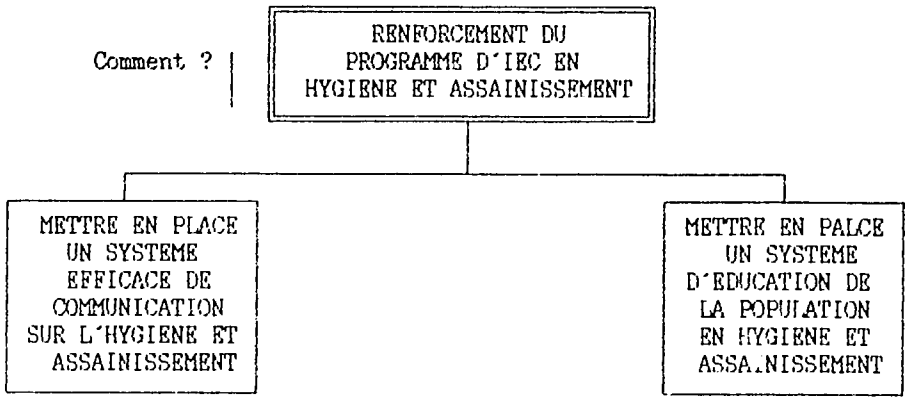


TABLEAU LOGIQUE

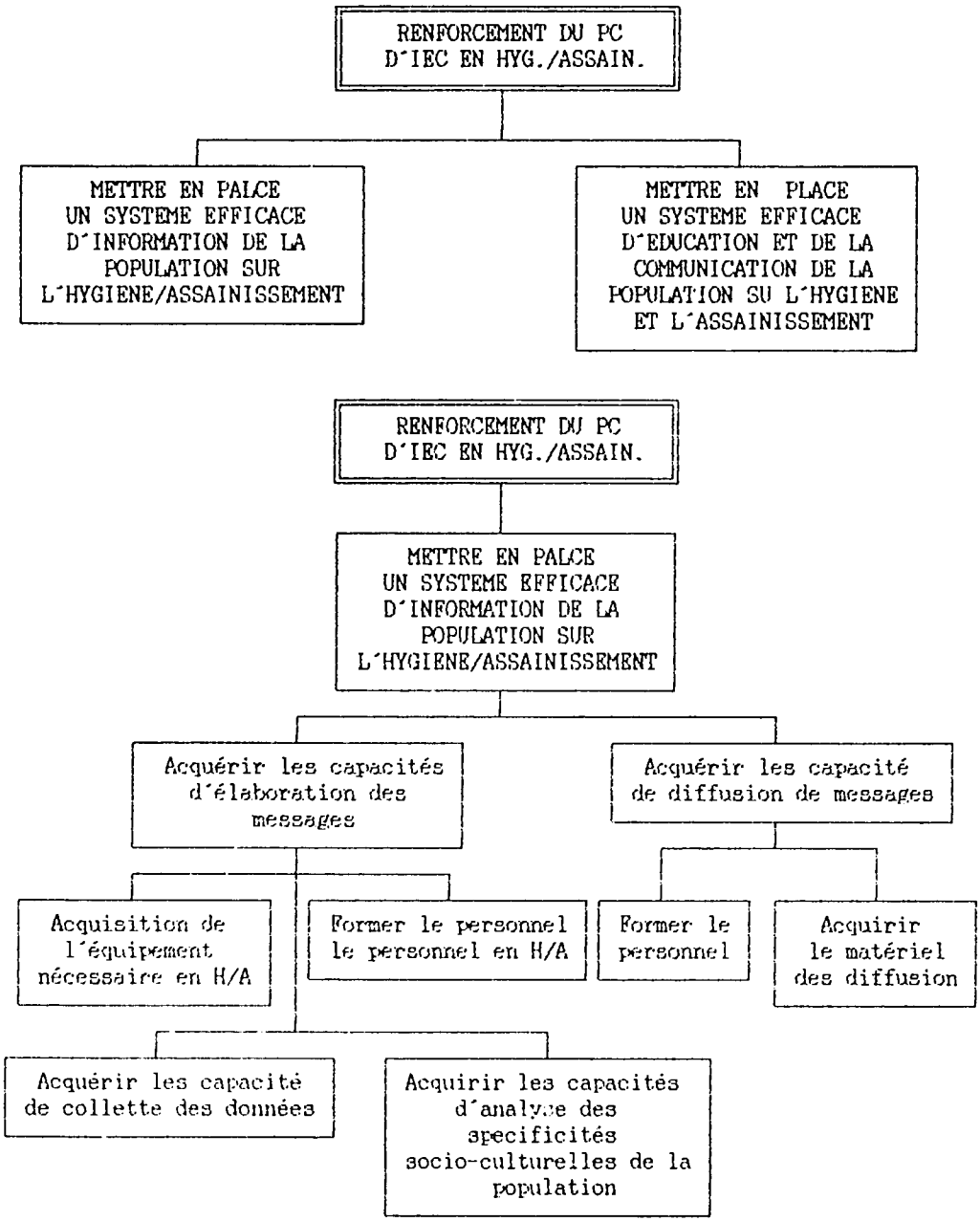
ACTIVITES	DUREE	Q1	Q2	Q3
A. ACHETER LE TERRAIN	30 j	-	B à R	-
B. ELABORER LE PLAN	20 j	A	C - R	-
C. ACHETER LES MATERIAUX DE CONSTRUCTION	30 j	A - B	D - R	-
D. RECRUTER LES OUVRIERS	5 j	A - C	E - R	-
E. FAIRE LES BRIQUES	30 j	A - D	G - R	F
F. FAIRE LA FONDATION	20 j	A - D	G - R	E
G. MONTER LES MURS	60 j	A - F	H - O - Q - R	P
H. MONTER LA CHARPENTE	8 j	A - G	I - R - N - P	P - N
I. FAIRE LE TOIT	8 j	A - H	K - R - P - N	P - N - J
J. FAIRE LES OUVERTURES	30 j	A - I - N - P	M-R-N- P - H-C	P - N - K - L
K. FAIRE LE PLAFOND	25 j	A - J - P - N	R	J - M - O - Q
L. ELECTRIFIER	20 j	A - K	R	K - J
M. FAIRE LA PLOMBERIE	20 j	A - L	R	K - J
N. FAIRE LE CREPISSAGE	30 j	A - M		

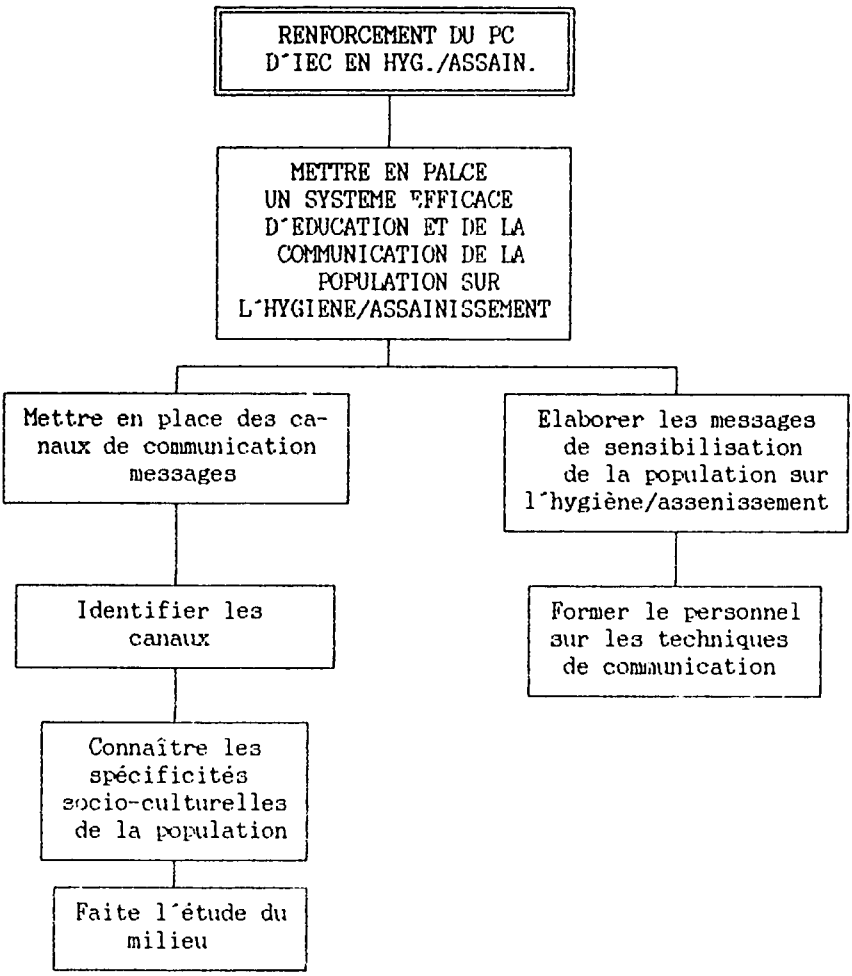
GROUPE IV

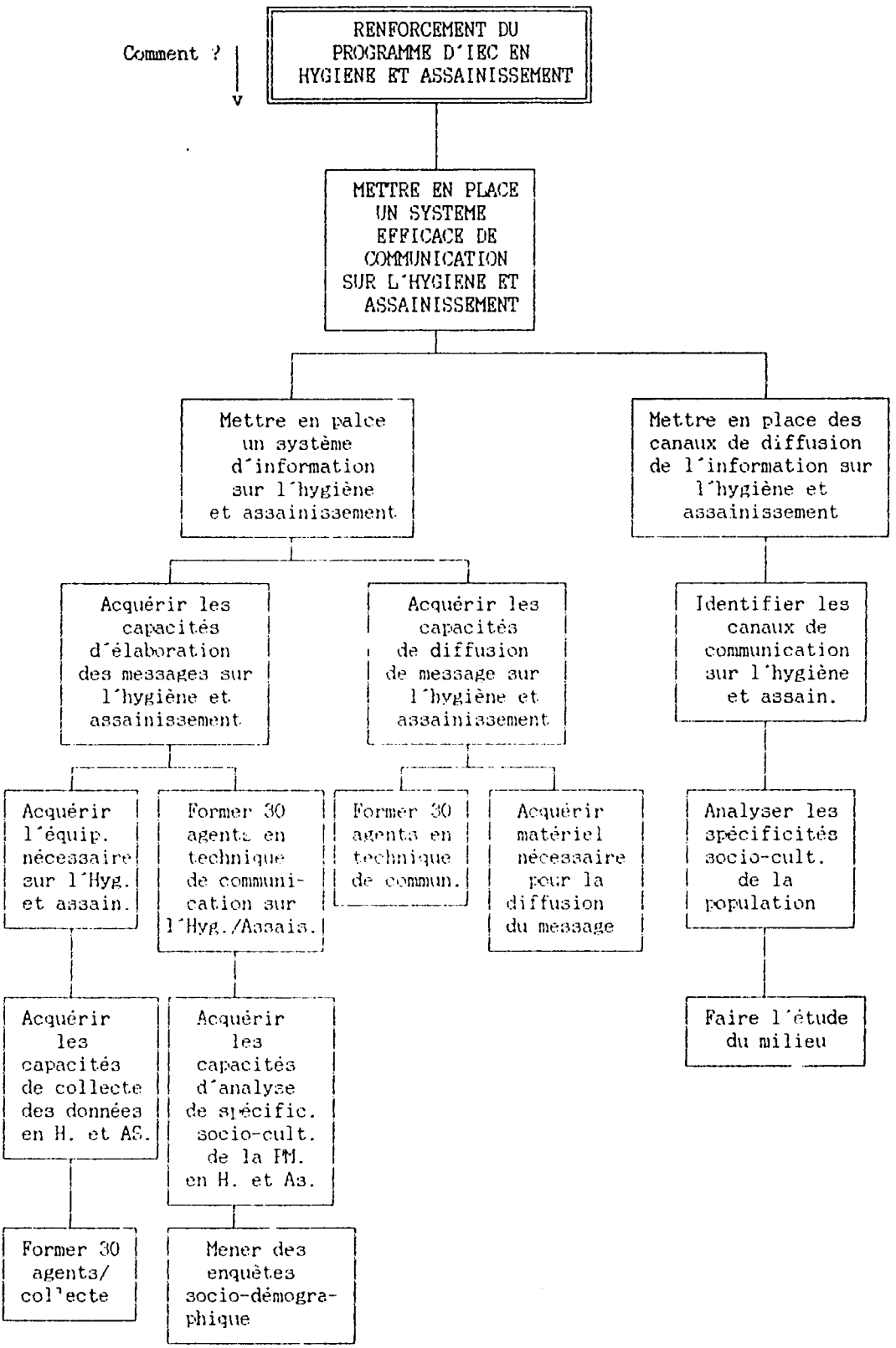
Groupe IV : ARBRE DES OBJECTIFS

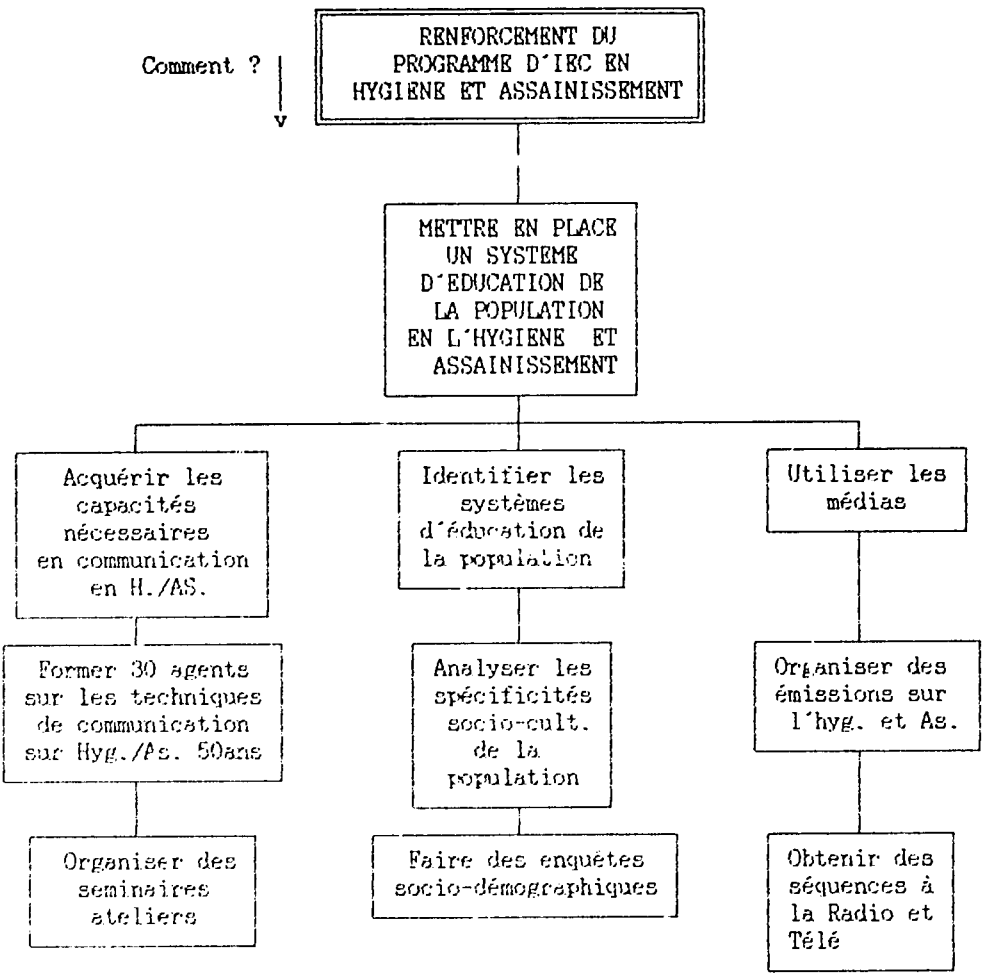


GROUPE IV :


RENFORCEMENT DU PC D'IEC EN HYG./ASSAIN.
METTRE EN PALCE UN SYSTEME EFFICACE D'INFORMATION DE LA POPULATION SUR L'HYGIENE/ASSAINISSEMENT
METTRE EN PLACE UN SYSTEME EFFICACE D'EDUCATION ET DE LA COMMUNICATION DE LA POPULATION SU L'HYGIENE ET L'ASSAINISSEMENT
RENFORCEMENT DU PC D'IEC EN HYG./ASSAIN.
METTRE EN PALCE UN SYSTEME EFFICACE D'INFORMATION DE LA POPULATION SUR L'HYGIENE/ASSAINISSEMENT
Acquérir les capacités d'élaboration des messages
Acquérir les capacité de diffusion de messages
Acquisition de l'équipement nécessaire en H/A
Former le personnel le personnel en H/A
Former le personnel
Acquirir le matériel des diffusion
Acquérir les capacité de collette des données
Acquirir les capacités d'analyse des specificités socio-culturelles de la population


RENFORCEMENT DU PC D'IEC EN HYG./ASSAIN.
METTRE EN PALCE UN SYSTEME EFFICACE D'EDUCATION ET DE LA COMMUNICATION DE LA POPULATION SUR L'HYGIENE/ASSAINISSEMENT
Mettre en place des canaux de communication messages
Elaborer les messages de sensibilisation de la population sur l'hygiène/assenissement
Identifier les canaux
Former le personnel sur les techniques de communication
Connaître les spécificités socio-culturelles de la population
Faite l'étude du milieu


Comment ?
RENFORCEMENT DU PROGRAMME D'IEC EN HYGIENE ET ASSAINISSEMENT
METTRE EN PLACE UN SYSTEME EFFICACE DE COMMUNICATION SUR L'HYGIENE ET ASSAINISSEMENT
Mettre en palce un système d'information sur l'hygiène et assainissement
Mettre en place des canaux de diffusion de l'information sur l'hygiène et assainissement
Acquérir les capacités d'élaboration des messages sur l'hygiène et assainissement
Acquérir les capacités de diffusion de message sur l'hygiène et assainissement
Identifier les canaux de communication sur l'hygiène et assain.
Acquérir l'équip. nécessaire sur l'Hyg. et assain.
Former 30 agents en technique de communication sur l'Hyg./Assais.
Former 30 agents en technique de commun.
Acquérir matériel nécessaire pour la diffusion du message
Analyser les spécificités socio-cult. de la population
Acquérir les capacités de collecte des données en H. et AS.
Acquérir les capacités d'analyse de spécific. socio-cult. de la PM. en H. et As.
Faire l'étude du milieu
Former 30 agents/ collecte
Mener des enquêtes socio-démographique


Comment ?
RENFORCEMENT DU PROGRAMME D'IEC EN HYGIENE ET ASSAINISSEMENT
METTRE EN PLACE UN SYSTEME D'EDUCATION DE LA POPULATION EN L'HYGIENE ET ASSAINISSEMENT
Acquérir les capacités nécessaires en communication en H./AS.
Identifier les systèmes d'éducation de la population
Utiliser les médias
Former 30 agents sur les techniques de communication sur Hyg./As. 50ans
Analyser les spécificités socio-cult. de la population
Organiser des émissions sur l'hyg. et As.
Organiser des seminaires ateliers
Faire des enquêtes socio-démographiques
Obtenir des séquences à la Radio et Télé

CADRE LOGIQUE

ELEMENTS DE PROJET	INDICATEURS OBJECTIVEMENT VERIFIABLE	MOYENS DE VERIFICATION	PRESUPPOSITIONS
BUT : Renforcer le programme d'IEC en hygiène/assainisse.	Taux d'accroisse- du % de la population qui applique les règles d'H./A.	Statistiques sanitaires	
OBJECTIFS			
Acquérir l'équipement nécessaire pour l'élaboration et la diffusion du message	Existence de l'équipement	Visites sur le terrain	
Former 30 agents en technique de communication en H./A. dans les 50 ans	Existence de 6 agents formés/an	Programmes des écoles Textes mettant les agents à notre disposition	
Mener des enquêtes socio démographiques	Nombre des fiches d'enquêtes réalisées	Rapports d'enquêtes	
Organiser des séminaires ateliers en matière d'H./A.	Nombre des séminaires ateliers tenus	Rapports des séminaires	
Obtenir des séquences à la radio/TV pour des émissions sur l'H./A.	Nombre d'émissions réalisées	Rapports d'écoute des émissions	
EXTRANTS			
1 manuel réalisé sur l'H./A. en 1 an	1 manuel réalisé	Manuel disponible	
52 émissions produites/an à la radio/TV	Nombre d'émissions produites	Rapport d'écoute	
4 reportages par an en H./A.	Nombre des reportages par an	Cassettes consignées	
12 projections de films en H./A.	Nombre de projections films/an		
30 agents formés en technique de communication	Nombre d'agents formés en technique de communication	Rapport sur les résultats de fin de formation	
2 monographies	Nombre de monographies	Monographies disponibles	
50 participants au séminaire-atelier	Nombre des participants aux séminaires	Rapports des séminaires	

ACTIVITES			
Identifier le matériel nécessaire Evaluer les coûts	Liste de matériel	Disponibilité des listes et devis	
Faire faire les devis	Devis	Référence courrier départ	
Soumettre au MSAS pour financement	Lettre de transmission		
Organiser le concours d'entrer à l'école de formation	Note de service portant organisation de concours Communiqué	Procès verbal du déroulement concours Note d'admission	
Elaborer les questionnaires Réaliser les enquêtes	Différentes fiches d'enquêtes Existence des monographies	Disponibilité des fiches et monographies	
Rédiger les monogra- Elaborer les modules Rechercher fin Tenir séminaire	Programme élaboré Lettre de demande Nombre des participants au séminair:	Rapport des séminaires Référence courriers	
Effectuer une démar-à la radio/TV	Nombre des contacts pris	Accord des responsables de la Radio/TV	
INTRANTS			
OBJECTIF N°1			
Fournitures de bureau	Nbre de rames de papiers,bics,...		
Véhicules	Nbre des véhicules		
Carburant	Nbre des L d'essen.		
Insecticides	Nbre des fûts	Fiches des stocks	Disponibilité dans les magasins
Projecteurs diapo + diapos	Nbre des projecteurs		
Projecteurs 16 mm	Nbre des projecteurs 16 mm		
Pulvérisateurs			
OBJECTIF N°2			
Ecole de Santé Publique	Existence de l'école	Visite de l'école	
OBJECTIF N°3			
Fournitures de bureau	Nbre des rames de papiers, bics...	Fiche des stocks	Disponibilité dans les magasins
Véhicules	Nbre des véhicules		
Carburant	Nbre des L d'essen.		
Enquêteurs	Nbre d'enquêteurs	Liste des enquêteurs	
Perdiem	Montant/jour	Chèque	Accord des donateurs

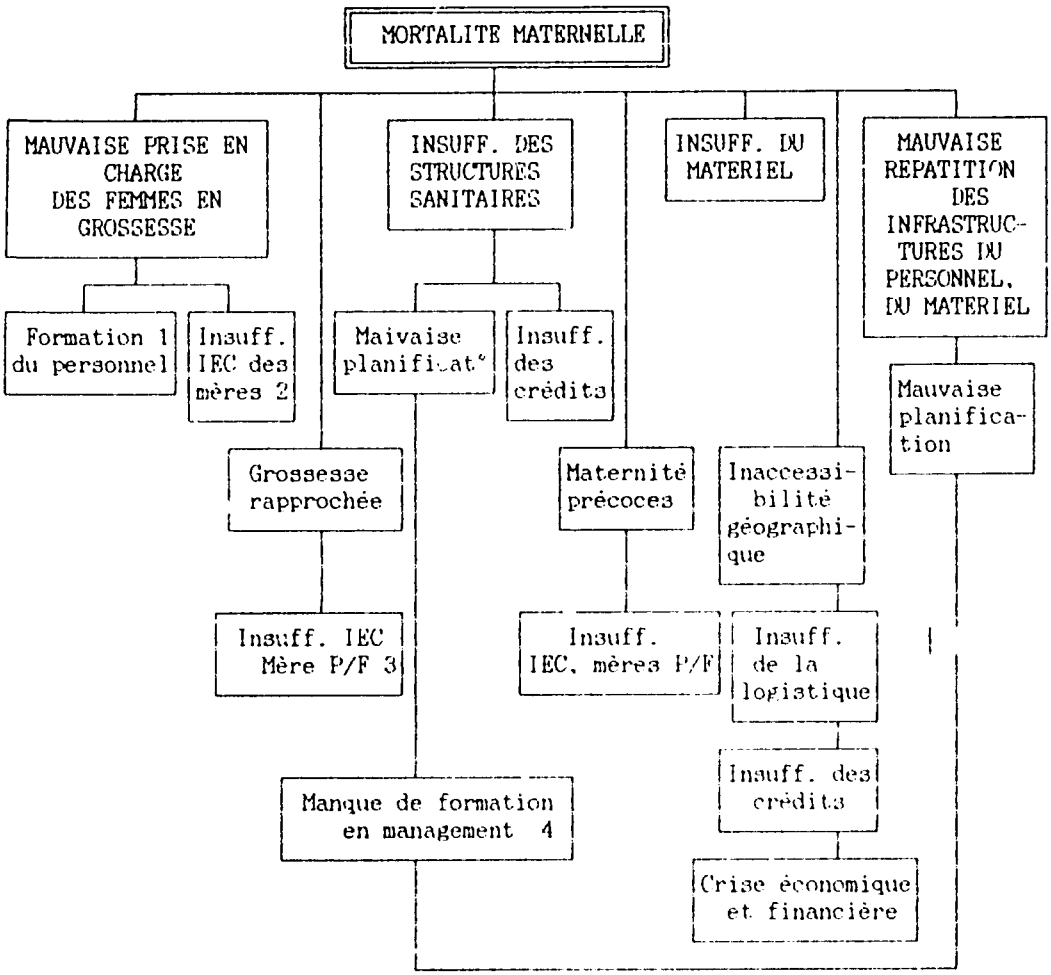
OBJECTIF N°4			
Fournitures de bureau	Nbre des rames de papiers,bics...	Fiche des stocks	Disponibilité dans les magasins
Formateurs	Nbre des formateurs	Liste des formateurs et des séminaristes	
Séminaristes	Nbre des séminaristes		
Perdiem	Montant/jour	Chèque	Accord des donateurs
OBJECTIF N°5			
Entretien avec les Directeurs de la radio et de la télévision	Nbre d'émissions radio télévisées	Rapports d'écoute	Accord des Directeurs

VARIANTES / CRITERES/CHOIX	V1 CAUSERIES-DEBATS AVEC PROJECTION FILMS/DIAPO	V2 EMISSIONS A LA RADIO ET A LA TELEVISION	V3 PRODUCTION/DIFFUSION DES MANUELS/AFFICHES
Finances	4	5	2
Personnel (main d'oeuvre)	3	5	2
Marché (cible)	3	5	2
Technique	2	4	1
Culturel	4	4	2
TOTAL	16	23	9

TABLEAU D'IDENTIFICATION DES BESOINS EN RESSOURCES

ACTIONS	INTRANTS				
	NATURE	SPECIFICAT.	QUANTITE	P. U.	C. T.
ETUDE DE FAISABILITE	PERSONNELS	ENQUETEURS	10	60.000	600.000
Elaboration du projet et soumission aux autorités pour le financement	Fournitures de bureau	Rames de papiers	5	4.000	20.000
	Bics	Bics termo.	10	50	500
	Crayons	Cray.à mine	10	25	250
	Véhicule	TOYOTA 4x4	1	10.000.000	10.000.000
	Essence	Super	10 fûts	60.000	600.000
	Insecticide	Malathion	50 bid.	10.000	500.000
	Projecteur diapo	Philipps	2	200.000	400.000
	Projecteur 10 mm	Philipps	2	500.000	1.000.000
Elaboration d'un projet et soumission du projet pour financement	Papiers	Rames de papiers	10	4.000	40.000
	Bics	Termomètres	20	50	1.000
	Véhicule	TOYOTA 4x4	1	10.000.000	10.000.000
	Essence	Super	10 fûts	60.000	600.000
	Personnel	Enquêteurs	10	60.000	600.000
Elaboration d'un projet d'IEC					
Amélioration des conditions de travail	Papiers	Rame strong	5	4.000	20.000
Décoration	Bics	Termomètres	10	50	500
Indemnités spécia.					
Application des règles disciplin.	Crayons	A mine	10	25	250
Détermination des profils de poste	Personnel	Formateurs	5	60.000	300.000
Passation des textes aux candidats	Personnel	Séminariste	50	10.000	500.000

GROUPE V

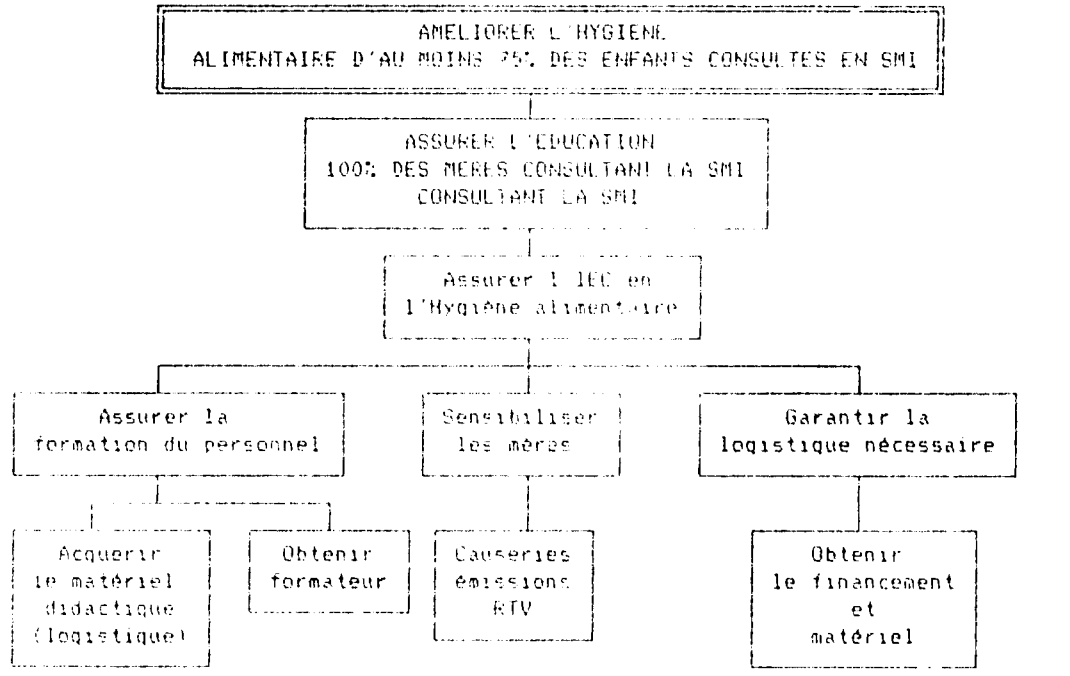


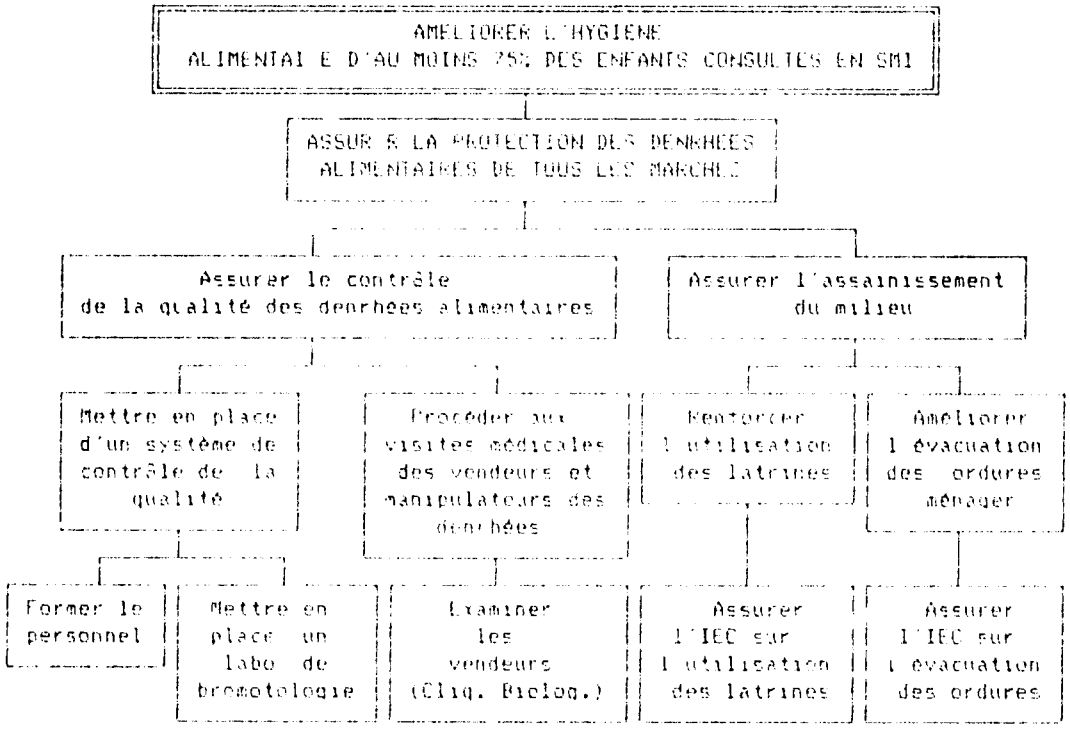
PROJETS

- Projet de formation du personnel sur la prise en charge des femmes en grossesse
- Projet e renforcement de l'IEC des mères par le personnel de la santé
- Projet de renforcement de l'IEC en matière de P/F
- Projet de formation des responsables en management

Groupe : V

ARBRE DES OJECTIFS





CADRE LOGIQUE

ELEMENT DU PROGET	INDICATATEURS OBJECTIVT VERIFIABLES	MOYENS DE VERIFICATION	PRESUPPOSITION
OBJECTIF GENERAL : Améliorer l'hygiène alimentaire chez 75% d'enfants suivis dans les Centres SMI	% d'enfants suivi ETb	- Rapports SMI	- Pas de dégradation du pouvoir d'achat - Disponibilité alimentaire
OBJECTIFS : 1 - Assurer l'éducation de 100% des mères consultant les Centres SMI en hygiène ali-	- NB de Causeries/débats - NB d'émissions RTV. - NB de controles effectués	- Rapports - Grille d'emissions - Rapports	- Disponobilité des médias
RESULTATS 1 - 1 L'IEC en hygiène alimentaire assurer ne alimentaire assurer 2 - 1 Controle de qualité des denrhées alimentaires assurés 2 - 2 Assinissement du milieu assuré	- NB de causeries/débats - NB d'émissions RTV - NB d'échant. prélevés pour contrôle - NB de visites sur le terrain	- Rapports - Grille - Rapports -"-	-"- -"- -"- -"-
ACTIVITES 1 - 1 - 1 Former le personnel 1 - 1 - 2 Sensibiliser les mères 1 - 1 - 3 Garentir la logistique néressaire mères 1 - 1 - 3 Garentir la logistique nécessaire	- NB d'agents formés - NB de séances en IEC - NB de matériels ou autres acquis	-"- -"- -"-	-"-

CADRE LOGIQUE

ELEMENT DU PROGET	INDICATATEURS OBJECTIVT VERIFIABLES	MOYENS DE VERIFICATION	PRESUPPOSITION
ACTIVITES (Suite)			
2 - 1 - 1 Mettre en place un système de contrôle des denrhées alimentaires	- NB visites - NB échantillon	- Rapports	
2 - 1 - 2 Procéder aux visites médicales	- NB vendeurs examiner	- Rapports	
2 - 2 - 1 Renforcer l'utilisation des latrines	- % des familles utilisant les latrines	- Rapports enquête	
2 - 2 - 2 Améliorer l'évacuation des ordures ménagères	- % population disposant d'1 système d évacuation sur le terrain	- Rapports - Visites	
INTRANTS			
- Formateur - Secrétaire - Fournitures de bureau - Personnel formé en IEC - Radio/TV. - Laborantin - Microscopes (matériel labo) - Moyens roulants	- Existance d'1 cadre destitif détaillé Nbre d'agents formés	Documents comptables (fournitures) Rapports de formation	Formateurs

CIBLES ELEMENTS	ENFANTS	PARENTS	MINISTERE SANTE	MINISTERE PLAN	MINISTERE EDUACTION NATIONALE	MINISTERE AGRICULTURE
Besoins	Bien nourris	Enfants bonne santé	Stabilité politique	Stabilité politique	scolarite reguliere	Amélioration de la production
Production	Aliments seins	enfants bien nourris	Population bonne santé	Production (population capable de produire)	Enfants aptes à être formés	Mains d'oeuvre satisfaisante
	Adaptation	Argent Temps	Finances personnel	Ligne budget		Finances Personnel
	Ménages C. Santé SMI	Marché C. SMI Ménages	Rapports	Rapports	Rapports	Rapports
	Sensibiliser mères	IEC	Rapport	-"-	-"-	-"-

MINISTERE FINANCES	MINISTERE ENVIRONNEMENT	ONG CONFES. RELIG.
Réduction dépenses de santé	Sécurité	Exécution de leurs programmes
Gains sur impôts et taxes	Environnement salubre	Programmes réalisés
Argent	Personnel Argent	Argent
Rapports	Rapports	Rapports
Rapports	Rapports	Rapports

TABLEAU D'OPTION TECHNOLOGIQUE

OPTION TECHN.	-		EAU		POTABLE			CONSERVATION ALIMENTS				EMBALL. ALIM.		CONTR. QUALITE		TECHN. CUISSON	
CRITERES	Puits Forages	Puits Tradit	Filtrage Moderne	Filtrage Tradit	Par Ebullition	Traite D'eau	Source aménagée	Froid	Séchage	Fumage	Salaison	Emballage Tradit.	Emballage Moderne	Inspection	Analyse	Tradition	Moderne
Culturels	3	3	4	2	2	5	3	3	5	5	4	3	4	4	3	5	3
Econom.	2	4	3	4	4	3	3	2	5	4	3	4	3	4	2	4	2
Financiers	2	4	2	3	4	2	3	2	4	3	2	4	3	3	2	4	3
Managér.	2	3	2	4	5	2	3	2	4	4	3	4	3	2	2	5	3
Techniques	2	4	3	3	4	3	3	2	4	3	3	4	3	4	3	4	3
Institut°	2	4	3	4	4	4	4	2	4	4	3	3	4	4	4	4	4
Total	13	22	17	20	23	19	19	13	26	23	18	22	20	21	16	26	18

OPTION TECHN. / CRITERES	ASSAINIS. DU MILIEU		
	Incinérat°	Trous à ordures	Système de ramassage
Culturels	5	3	5
Econom.	4	3	2
Financiers	4	4	2
Managér.	5	5	2
Techniques	4	4	2
Institut°	4	4	2
Total	26	23	15

EVALUATION
DES SEMINAIRES

A N N E X E V

SYNTHESE DES EVALUATIONS DE FIN DE MODULE

A - PREMIER SEMINAIRE

EVALUATION DU MODULE I

INTRODUCTION AU MANAGEMENT ET A LA PLANIFICATION STRATEGIQUE

I. THEMES DEVELOPPES

94% des participants estiment que les thèmes développés étaient cohérents.

62% d'entre eux trouvent les thèmes faciles, mais par contre 75% estiment que le temps imparti était relativement court.

97% trouvent que les thèmes s'adaptent à leurs besoins.

II. QUALITE DES EXPOSES FAITS PAR LES FORMATEURS

94% des participants qualifient les exposés de cohérents et précis, tandis que 97% trouvent qu'ils ont été de nature à favoriser la participation.

Par ailleurs, 83% estiment que les techniques utilisées favorisent les échanges d'expérience.

III. LES CONNAISSANCES ACQUISES

La totalité des participants (100%) trouvent qu'ils ont acquis réellement des nouvelles connaissances dans le domaine du management et de la planification stratégique.

49% trouvent les connaissances acquises assez précises, et 51% les trouvent précises et très précises.

EVALUATION DU MODULE

LA PLANIFICATION ET LE MANAGEMENT DES PROJETS

I. LES THEMES DEVELOPPES

83% des participants estiment que les thèmes développés étaient cohérents, quoique 86% d'entre eux trouvent que c'était assez difficile.

Par ailleurs 70% trouvent que le temps imparti était court.

97% des participants pensent néanmoins que les thèmes étaient ajustés aux besoins.

II. QUALITE DES EXPOSES FAITS PAR LES FORMATEURS

89% des participants qualifient les exposés de cohérents, et 94% d'entre eux trouvent qu'ils permettent la participation.

79% estiment que les techniques utilisées pour la formation favorisent l'échange d'expériences.

6% estiment qu'elles ne le favorisent quand dans une moindre mesure.

III. CONNAISSANCES ACQUISES

100% des participants sont convaincus d'avoir acquis des connaissances précieuses dans le domaine de la planification et du management des projets.

51% d'entre eux trouvent ces connaissances assez précises tandis que 49% les estiment précises et très précises.

EVALUATION DU MODULE 3

MANAGEMENT ADMINISTRATIF ET DES RESSOURCES HUMAINES

I. THEMES DEVELOPPES

100% des participants que les thèmes développés étaient cohérents.

58% d'entre eux trouvent ces thèmes faciles, mais 71% trouvent que le temps imparti pour les traiter était court.

94% des participants estiment par ailleurs que les thèmes étaient adéquats, et ajustés aux besoins.

II. QUALITE DES EXPOSES FAITS PAR LES FORMATEURS

97% des participants apprécient la cohérence et la précision des exposés, et tous, c'est-à-dire, trouvent qu'ils ont été de nature à favoriser la participation.

97% d'entre eux estiment que les techniques utilisées par les formateurs favorisent réellement les échanges.

16% estiment qu'elles ne les favorisent que dans une moindre mesure.

III. LES CONNAISSANCES ACQUISES

100% des participants estiment avoir acquis des connaissances le domaine de management administratif et des ressources humaines.

29% trouvent les connaissances acquises assez précises tandis que 68% les qualifient de précises et très précises.

B - DEUXIEME SEMINAIRE

EVALUATION DU MODULE I

INTRODUCTION AU MANAGEMENT ET A LA PLANIFICATION STRATEGIQUE

I. THEMES DEVELOPPES

94% des participants estiment que les thèmes développés étaient cohérents.

62% d'entre eux trouvent les thèmes faciles, mais par contre 75% estiment que le temps imparti était relativement court.

97% trouvent que les thèmes s'adaptent à leurs besoins.

II. QUALITE DES EXPOSES FAITS PAR LES FORMATEURS

94% des participants qualifient les exposés de cohérents et précis, tandis que 97% trouvent qu'ils ont été de nature à favoriser la participation.

Par ailleurs, 83% estiment que les techniques utilisées favorisent les échanges d'expérience.

III. LES CONNAISSANCES ACQUISES

La totalité des participants (100%) trouvent qu'ils ont acquis réellement des nouvelles connaissances dans le domaine du management et de la planification stratégique.

49% trouvent les connaissances acquises assez précises, et 51% les trouvent précises et très précises.

EVALUATION DU MODULE 2

LA PLANIFICATION ET LE MANAGEMENT DES PROJETS

I. LES THEMES DEVELOPPES

83% des participants estiment que les thèmes développés étaient cohérents, quoique 86% d'entre eux trouvent que c'était assez difficile.

Par ailleurs 70% trouvent que le temps imparti était court.

97% des participants pensent néanmoins que les thèmes étaient ajustés aux besoins.

II. QUALITE DES EXPOSES FAITS PAR LES FORMATEURS

89% des participants qualifient les exposés de cohérents, et 94% d'entre eux trouvent qu'ils permettent la participation.

79% estiment que les techniques utilisées pour la formation favorisent l'échange d'expériences.

6% estiment qu'elles ne le favorisent quand dans une moindre mesure.

III. CONNAISSANCES ACQUISES

100% des participants sont convaincus d'avoir acquis des connaissances précieuses dans le domaine de la planification et du management des projets.

51% d'entre eux trouvent ces connaissances assez précises tandis que 49% les estiment précises et très précises.

EVALUATION DU MODULE 3

MANAGEMENT ADMINISTRATIF ET DES RESSOURCES HUMAINES

I. THEMES DEVELOPPES

100% des participants que les thèmes développés étaient cohérents.

58% d'entre eux trouvent ces thèmes faciles, mais 71% trouvent que le temps imparti pour les traiter était court.

94% des participants estiment par ailleurs que les thèmes étaient adéquats, et ajustés aux besoins.

II. QUALITE DES EXPOSES FAITS PAR LES FORMATEURS

97% des participants apprécient la cohérence et la précision des exposés, et tous, c'est-à-dire, trouvent qu'ils ont été de nature à favoriser la participation.

77% d'entre eux estiment que les techniques utilisées par les formateurs favorisent réellement les échanges.

16% estiment qu'elles ne les favorisent que dans une moindre mesure.

III. LES CONNAISSANCES ACQUISES

100% des participants estiment avoir acquis des connaissances le domaine de management administratif et des ressources humaines.

29% trouvent les connaissances acquises assez précises tandis que 68% les qualifient de précises et très précises.

A N N E X E VI

SYNTHESE DES EVALUATIONS DE FIN DE SEMINAIRE

A - PREMIER SEMINAIRE

EVALUATION DE FIN DE SEMINAIRE

I. LES OBJECTIFS DU SEMINAIRE

98% des participants ont estimé que les objectifs du séminaire ont été clairement définis et ont pensé que ces mêmes objectifs ont été pleinement atteints et orrespondent à leurs besoins ainsi qu'à ceux de leur organisation.

II. LES THEMES DU SEMINAIRE

Tous les participants (90%) pensent que le séminaire a présenté une vue adéquate des différentes solutions alternatives à leurs problèmes et à ceux de leur organisation.

Par ailleurs, 85% qualifient les thèmes traités de compatibles avec le niveau de leur poste, et appropriés à leur propre échelon.

Quant au contenu des thèmes, 78% des participants le trouve totalement conforme aux besoins pratiques de leur organisation.

III. LA PARTICIPATION

90% des participants pensent que suffisament d'occasions leur ont été offerts pour participer à la discussion et estiment que les exposés oraux des formateurs les ont aidé à mieux com rendre de nouveaux concepts.

IV. RESULTAT DU SEMINAIRE

98% des participants pensent être desormais suffisament outillés pour participer avec efficacité et efficience à la résolution des problèmes de leur organisation, et 95% pour améliorer le processus de prise de décisions importantes.

Tous (98%) sont d'accord pour dire que le séminaire les a aidé à mieux comprendre le cadre dans lequel ils travaillent, l'environnement de leur organisation, sa mission et ses objectifs, et 98% d'entre eux trouvent qu'il les a aussi aidé à découvrir de nouvelles méthodes mieux indiquées pour accomplir d'une facon rentable leurs tâches.

Par ailleurs, 100% estiment être en possession d'outils pratiques qu'ils pourront utiliser dans leur fonction.

V. LA DUREE DU SEMINAIRE

77% des participants pensent que le séminaire devrait durer plus longtemps, tandis que 44% estiment qu'on devrait y inserer plus de thèmes.

VI. TECHNIQUES DE FORMATION

88% des participants pensent que suffisament d'opportunités leur ont été fournies pour échanger les idées et les expériences cues.

En moyenne, 66% des participants trouvent que les techniques de formation utilisées ont été adéquates.

VII. MATERIEL DIDACTIQUE

83% des participants trouvent le matériel didactique coucis et compréhensible.

85% estiment que le matériel didactique est adapté à leurs besoins.

86% d'entre eux trouvent qu'il leur sera utile et qu'ils le consulteront souvent ou très souvent.

VIII. ADMINISTRATION

74% des participants estiment que l'administration du séminaire a été satisfaisante.

B - DEUXIEME SEMINAIRE

EVALUATION DE FIN DE SEMINAIRE

I. LES OBJECTIFS DU SEMINAIRE

100% des participants ont estimé que les objectifs du séminaire ont été clairement définis, tandis que 97% ont pensé que ces mêmes objectifs ont été pleinement atteints et correspondent à leurs besoins ainsi qu'à ceux de leur organisation.

II. LES THEMES DU SEMINAIRE

Tous les participants (100%) pensent que le séminaire a présenté une vue adéquate des différentes solutions alternatives à leurs problèmes et à ceux de leur organisation.

Par ailleurs, 96% qualifient les thèmes traités de compatibles avec le niveau de leur poste, et appropriés à leur propre échelon.

Quant au contenu des thèmes, 94% des participants le trouve totalement conforme aux besoins pratiques de leur organisation.

III. LA PARTICIPATION

88% des participants pensent que suffisament d'occasions leur ont été offerts pour participer à la discussion et estiment que les exposés oraux des formateurs les ont aidé à mieux comprendre de nouveaux concepts.

IV. RESULTAT DU SEMINAIRE

97% des participants pensent être désormais suffisament outillés pour participer avec efficacité et efficience à la résolution des problèmes de leur organisation, et pour améliorer le processus de prise de décisions importantes.

Tous (100%) sont d'accord pour dire que le séminaire les a aidé à mieux comprendre le cadre dans lequel ils travaillent, l'environnement de leur organisation, sa mission et ses objectifs, tandis que 91% d'entre eux trouvent qu'il les a aussi aidé à découvrir de nouvelles méthodes mieux indiquées pour accomplir d'une façon rentable leurs tâches.

Par ailleurs, 97% estiment être en possession d'outils pratiques qu'ils pourront utiliser dans leur fonction.

V. LA DUREE DU SEMINAIRE

78% des participants pensent que le séminaire devrait durer plus longtemps, tandis que 44% estiment qu'on devrait y inserer plus de thèmes.

VI. TECHNIQUES DE FORMATION

91% des participants pensent que suffisament d'opportunités leur ont été fournies pour échanger les idées et les expériences vécues.

En moyenne, 70% des participants trouvent que les techniques de formation utilisées ont été adéquates.

VII. MATERIEL DIDACTIQUE

81% des participants trouvent le matériel didactique coucis et compréhensible.

85% estiment que le matériel didactique est adapté à leurs besoins.

84% d'entre eux trouvent qu'il leur sera utile et qu'ils le consulteront souvent ou très souvent.

VIII. ADMINISTRATION

78% des participants estiment que l'administration du séminaire a été satisfaisante.

LISTE DES PARTICIPANTS

FORMATEURS

MAKITA MBAMA Albert

Coordonateur dee Programmee
de Formation
CLARK ATLANTA UNIVERSITY

Jamee P. Brawley Drive
AT Fair Street
Atlanta
GA. 30314

DAMANAKA Antoine

Consultant - Formateur

B.P. 1011 - Bangui
Tél. (236) 61.02.22

LUDO Dennonville

Consultant - Formateur

Bruxelle - Belgique

SUPERVISEURS

SAMBA Levy Bernard

Adresse bureau : C.H.U. de B/ville
B.P. 32
Tél. 82.23.65/67

Adresse privée : 74, Rue Makotipoko
Moungali - B/ville
Tél. 82.48.24

TATY PAMBOU Florent

Adresse bureau : Infirmerie ONEMO
B.P. 2006
Tél. 83.36.65

Adresse privée : 33, Rue Mindouli
Diata II (Makélékélé)
B/ville
B.P. 2793 - Tél 82.07.44/

CHAUFFEURS

DIATA Emmanuel

Adresse service : CHU de Brazzaville
B.P. 32

Adresse privée : 991, Rue Mgr Biéchi
Makélékélé B/ville

KODIA Pierre-Claver

Adresse service : Parc Auto

Adresse privée : 106, Rue Kiténgué
Bacongo - B/ville

KOMBO Samuel

Adresse bureau : M.S.A.S.
B.P. 515 B/ville

Adresse privée : 38, Rue Komono
Poudrière (la Base)

1er SEMINAIRE

SEMINARISTES

ANDERE Anatole

Adresse bureau : Hôpital A. SICE
B.P. 657 - P/Noire

Adresse privée : 73, Rue Bordeaux
Ouénzé - B/ville

ANGOUBOLO Dominique

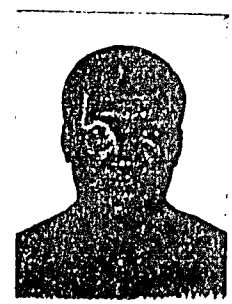
Adresse bureau : M.S.A.S.
B.P. 545 - B/ville

Adresse privée : 1559,Rue Dongou
Ouénzé - B/ville

AYENENGOYE Constant Roger

Adresse bureau : CIESPAC
B.P. 14513 - B/ville

Adresse privée : 8, Rue P/Noire
Mikalou - B/ville



BAMANA MOUEBO Charlotte

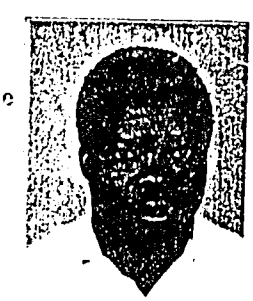
Adresse bureau : D.G.A.S.
B.P. 545 - B/ville

Adresse privée : 14, Rue Baconga
Poto-Poto - B/ville

BEKOLE-MENGUE Jacques

Adresse bureau : CIESPAC
B.P. 14513 - B/ville

Adresse privée : 143, Rue Baconga
Ouénzé - B/ville



BINIMBI Jean Paul

Adresse bureau : M.S.A.S.
B.P. 78 - B/ville

Adresse privée : B.P. 2466
B/ville

BIYEKELE Marius

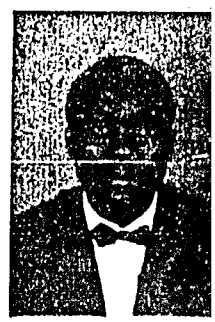
Adresse bureau : M.S.A.S.
B.P. 545 - B/ville

Adresse privée : 16, Rue Nkoua
Kinsoundi - B/ville

BOUITI Claude Christian

Adresse bureau : M.S.A.S.
B.P. 545 - B/ville

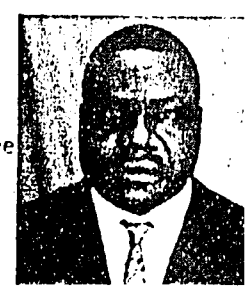
Adresse privée : 54, Rue Biébié
Kinsoundi
(Kingouari) - B/ville



BOUKA François Serge

Adresse bureau : Hôpital Général
B.P. 270 - Dolisie

Adresse privée : Allée du Parc Centre
Ville - Dolisie



BOUKAKA OUADIABANTOU Dévoué Bonaventure

Adresse bureau : M.S.A.S.
B.P. 2101 - B/ville
Tél. 81.20.72

Adresse privée : B.P. 2769
Quartier Mafouta/IAD
B/ville

BIDOUNGA Norbert

Adresse bureau : CIESPAC
B.P. 14513 - B/ville

Adresse privée : 13, Rue Kindamba
Moungali - B/ville

BOUNGOU Aloïse Jean Maixon

Adresse bureau : Centre Hospitalier
Régional
B.P. 151 - Dolisie

Adresse privée : B.P. 110
Dolisie

BOUTANDOU Ecaye

Adresse bureau : Hôpital Régional
Djambala

Adresse privée : Hôtel PAMA Ch. 21

ELENGA Gaston Edgar

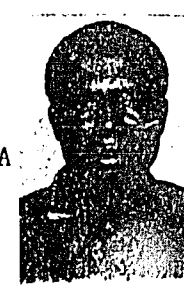
Adresse bureau : LAPCO
B.P. 243 - B/ville

Adresse privée : 141, Rue OYOMI
Talangaï - B/ville
B.P. 14429

FANY Guy Norbert

Adresse bureau : Centre Hospitalier
Talangaï - B/ville

Adresse privée : Immeubles Fédéreaux 036A
B.P. 13506 - B/ville



IBOUANGA Alfred

Adresse bureau : CIRSPAC
B.P. 14513 - B/ville

Adresse privée : 143, Rue Bacongo
Ouénzé - B/ville

Juana Eloira TATY PAMBOU

Adresse bureau : Ouénzé - B/ville
Maternité H.C.F.A.C.
B/ville
Tél. 83.40.95

Adresse privée : 33, Rue Mindouli
Diata - B/ville
Tél. 82.07.44

KOUENDZE Jean Jacques

Adresse bureau : Hôpital Général
31 Juillet
B.P. 90 - Owando

Adresse privée : Case J 248 V
Moungali III - B/ville

KOUNKOU-SILOU Françoise

Adresse bureau : M.S.A.S.
B.P. 545 - B/ville

Adresse privée : B.P. 622
B/ville

LIBAMA François

Adresse bureau : CIRSPAC
B.P. 14513 - B/ville

Adresse privée : 24, Rue Campement
Ouénzé - B/ville

LOUFOUAKAZI Marcel

Adresse bureau : DRM
B.P. 5070 - B/ville

Adresse privée : B.P. 8045 NJoué
OMS - B/ville

LOUNANA Jean

Adresse bureau : Laboratoire National
B.P. 120 - B/ville

Adresse privée : B.P. 14348
B/ville

MABIALA NGOULOU Ange Gaston

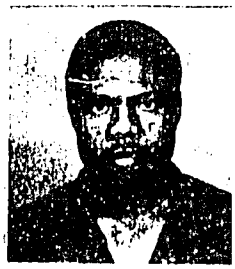
Adresse bureau : D.E.P.S.
B.P. 2101 Tél. 83.40.60

Adresse privée : B.P. 2685 - B/ville

MADZOU NGANIE Maurice

Adresse bureau : Hôpital
B.P. 59 - Mossendjo

Adresse privée : Hôpital
B.P. 59 - Mossendjo



MALEKA Victoire

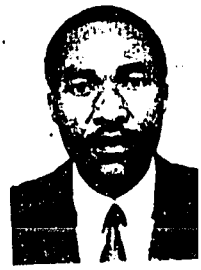
Adresse bureau : M.S.A.S.
B.P. 545 - B/ville

Adresse privée : 16, Rue Osselés
Moungali - B/ville

MAMOSSO Jean Pierre

Adresse bureau : M.S.A.S.
B.P. 545 - B/ville

Adresse privée : 60 bis, Rue Bakotas
Poto-Poto - B/ville



MANGUILA BADINGUILA Jean

Adresse bureau : B.P. 25
Owesso

Adresse privée : B.P. 25
Owesso

MAVOUNGOU Yvonne Valérie Yolande

Adresse bureau : CIRSPAC
B.P. 14513 - B/ville

Adresse privée : 19, Rue Moll
Bacongo - B/ville

MBOUKA Rigobert

Adresse bureau : Hôpital de Base
B.P. 30 - Gamboma

Adresse privée : Case 1767
Makélékélé - B/ville

NGOKION Martin

Adresse bureau : Direction Régional de la Santé Impfondo

Adresse privée : 126, Rue Louingui Ouénzé - B/ville B.P. 1791 - B/ville

NZILA'KOUE Dimanche Gilbert

Adresse bureau : CIESPAC B.P. 14513 - B/ville

Adresse privée : 01, Rue Yakandza Mikalou - B/ville

ONDAYE Gérard

Adresse bureau : Inspection Générale de la Santé - B/ville B.P. 78

Adresse privée : 1691, Rue Bakoukouyas Ouénzé - B/ville

OVOULAKA Bernard

Adresse bureau : Centre Hospitalier B.P. 95 - Mbayi

Adresse privée : 172, Rue Bonio Talangaï - B/ville

MISSAKILA Faustin — Adresse bureau : Hôpital B.P. 80 - Loutété

Adresse privée : B.P. 80 Loutété

MISSIE Victor — Adresse bureau : Hôpital Général B.P. 270 - Dolisie

MOUNTOU Gabriel — Adresse bureau : Direction de la Méd. Curative - B/ville

Adresse privée : Case J 155 Moungali III - B/ville

MOUNZEO Marius — Adresse bureau : D.G.A.S. B.P. 545 - B/ville

Adresse privée : 2, Rue Moutété Mfilou - B/ville

MOWANDZA NDINGA Jean Claude — Adresse bureau : CIESPAC B.P. 14513 - B/ville

Adresse privée : B.P. 5237 B/ville

PEMBELLOT Gertrude

Adresse bureau : Hôpital T16-T16
B.P. 634 - P/Noire
Tél. 94.04.05

Adresse privée : B.P. 449
P/Noire
Tél. 94.06.91

SAMBA Marie Paule

Adresse bureau : D.G.S.P.
B.P. 78 - B/ville

Adresse privée : 8, Avenue de la Bouénza
Diata - B/ville

TOMBY Jean Clotaire

Adresse bureau : Direction Générale des
Affaires Sociales
B.P. 545 - B/ville

Adresse privée : 22, Rue Mpangala
Ouénzé - B/ville

ZOULA Daniel

Adresse bureau : Maternité Blanche Gomes
B.P. 2405 - B/ville

Adresse privée : 221, Rue du Marché
Mella - B/ville

2ème SEMINAIRE

LISTE DES SEMINARISTES

AKOUALA Jean Joseph

Adresse service : Direction de la Médecine Préventive B.P. 236

Adresse privée : Direction de la Médecine Préventive B.P. 236

AYEKA Alphonsine

Adresse service : Direction Régionale des Affaires Sociales - B/ville

Adresse privée : 108, Rue Ngoko, Mikalou

BANGO Gaston Serge G.

Adresse service : Djombala B.P. 27

Adresse privée : 86, Rue Loukouo Ouénzé - B/ville

BAPTISTE Marie Colette

Adresse service : Hôpital A. SICE Pointe-Noire

Adresse privée : Pointe-Noire B.P. 2568

BAYA-TSIKA Nestor

Adresse service : Direction du Programmme de Lutte contre la Lèpre B.P. 1066

Adresse privée : Brazzaville B.P. 2970

BIYO Boniface

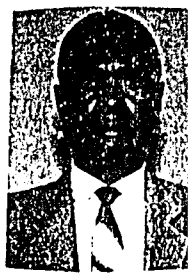
Adresse service : Nkayi
B.P. 264

Adresse privée : 45, Rue Ewo
Ouénzé - B/ville

BOKOUYA André

Adresse service : Direction Régionale
de la Santé
Owando - Cuvette
B.P. 76

Adresse privée : Diection Régionale
de la Santé
Owando
B.P. 76



BOUBANGA LOUNDOU Parthélemy

Adresse service : Direction Régionale
de la Santé
Sibiti - Lékoumou

Adresse privée : -

CODDY ZITAMELE Réné

Adresse service : DMP

Adresse privée : -

DIAWARA ABDOUL Kader

Adresse service : Direction Régionale
de la Santé
Kouilou - P/Noire

Adresse privée : B.P. 454

FILA Berthe

Adresse service : Direction Générale
des Affaires
Sociales

Adresse privée : Brazzaville
B.P. 545

DJEMBO-MADINGOU Félix

Adresse Service : Direction Régionale
de la Santé
Madingou - Bouenza

Adresse privée : Dolisie (Niari)
B.P. 219

ITOUA Georges

Adresse service : Centre Hospitalier
de Makélékélé
B.P. 3219

Adresse privée : 124, Av. de France
Poto-Poto - B/ville
ou
1, Rue du 5 Février
Mikalou - B/ville

KAYA Delphine

Adresse service : Pointe-Noire
B.P. 236

Adresse privée : Pointe-Noire
B.P. 4840

LOUBAKI Joseph

Adresse service : Direction de la
Médecine Préventive
B.P. 236

Adresse privée : 97, Rue Nkouma
Ouénzé - B/ville

LOUEKO

Adresse service : Direction de la Médecine Préventive (PEV) B.P. 236

Adresse privée : Direction de la Médecine Préventive (PEV) B.P. 236

MALALOU Edmond

Adresse service : Direction Régionale de la Santé Brazzaville B.P. 2452

Adresse privée : Mansimou - Ecole primaire

MALONGA René

Adresse service : Sibiti B.P. 64

Adresse privée : Sibiti B.P. 64

MANDIMBA BAFOUNTA Pierrette

Adresse service : Ministère de la la Santé et des Affaires Sociales

Adresse privée : Brazzaville B.P. 13346

MANTSOUKINA Alphonse

Adresse service : Direction Générale du Travail
B.P. 221

Adresse privée : Brazzaville
B.P. 5369

MAPA Marie Noëlle

Adresse service : Direction Régionale des Affaires Sociales - Niari
B.P. 159

Adresse privée : 5, Av. Félix EBOUE
Dolisie

MBOUTOU Daniel

Adresse service : Direction de la Médecine Préventive
B.P. 236

Adresse privée : 52, Rue Boupanda
Quartier Diata
B/ville

MOLAMOU

Adresse service : Direction de la Médecine Préventive
B.P. 236

Adresse privée : 31, Rue du Marché
Talangaï - B/ville

MOMBOULA Damien

Adresse service : Owesso
B.P. 60

Adresse privée : 49, Rue Andzounou
Mikalou - B/ville

MOUAMBA-SATY Jean Bosco

Adresse service : Direction Régionale
de la Santé
Dolisie - Niari
B.P. 151

Adresse privée : Dolisie
B.P. 127

MOUNSAMBOTE Véronique

Adresse service : Direction Régionale
de la Santé
Brazzaville

Adresse privée : 309, Rue Voula
Plateau des 15 ans
Brazzaville

MPAN Maurice

Adresse service : Djambala
B.P. 01

Adresse privée : 150, Rue Koumo
Ouénzé - B/ville

MPIO MOKE Bernard

Adresse service : Direction Régionale
des
Affaires Sociales
B.P. 38

Adresse privée : 44, Rue Niari
Mikouka - B/ville

NGOULA MASSANGA Madeleine

Adresse service : Impfondo (Likouala)
B.P. 29

Adresse privée : 12, Rue Batéké
Poto Poto - B/ville

ONSUENE Séraphin

Adresse service : Direction Régionale
de la Santé
Owando - Cuvette
B.P. 5

Adresse privée : 174, Rue Abala
Talangaï - B/ville

PEKO Jean-Félix

Adresse service : Programme National
de Lutte contre le
SIDA
B.P. 1186 - B/ville

Adresse privée : Case 702, Mpissa
Bacongo - B/ville

SAMBA Gaston

Adresse service : Direction de la
Médecine Préventive
B.P. 236 - B/ville

Adresse privée : 8, Rue Alexandry
Bacongo - B/ville

SOCKI Marie Madeleine

Adresse service : Maternité
Blanche-Gomez
B.P. 2485

Adresse privée : Brazzaville
B.P. 380

YABA-NGO Boniface

Adresse service : Direction Régionale
de la Santé
Kinkala - Pool

Adresse privée : Kinkala
B.P. 23

ZOUZI Véronique

Adresse service : Ministère de la
Santé et des
Affaires Sociales

Adresse privée : 991, Rue Mossaka
Ouénzé - B/ville

AUDITEURS LIBRES

MBOSSA Jean Eetbien

Adresse service : Ministère de la Santé et des Affaires Sociales

Adresse privée : 55, Rue Mabirou Ouénzé - B/ville

MOUFOUMA-OKIA Marcel

Adresse service : Direction Générale de la Santé Publique

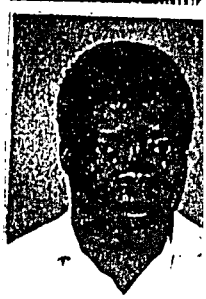
Adresse privée : 245, Rue Mbama Bacongo - B/ville

AUDITEURS LIBRES CIESPAC

AYENENGOYE Constant Roger

Adresse bureau : CIESPAC
B.P. 14513 - B/ville

Adresse privée : 8, Rue P/Noire
Mikalou - B/ville



BEKALE-MENGUE Jacques

Adresse bureau : CIESPAC
B.P. 14513 - B/ville

Adresse privée : 143, Rue Bacongo
Ouénzé - B/ville

BIDOUNGA Norbert

Adresse bureau : CIESPAC
B.P. 14513 - B/ville

Adresse privée : 13, Rue Kindamba
Moungali - B/ville

IBOUANGA Alfred

Adresse bureau : CIESPAC
B.P. 14513 - B/ville

Adresse privée : 143, Rue Bacongo
Ouénzé - B/ville

LIBAMA François

Adresse bureau : CIESPAC
B.P. 14513 - B/ville

Adresse privée : 24, Rue Campement
Ouénzé - B/ville

MAVOUNGOU Yvonne Valérie Yolande Adresse bureau : CIESPAC
B.P. 14513 - B/ville

Adresse privée : 19, Rue Moll
Bacongo - B/ville

MOWANDZA NDINGA Jean Claude Adresse bureau : CIESPAC
B.P. 14513 - B/ville

Adresse privée : B.P. 5237
B/ville

NZIL'KOUE Dimanche Gilbert Adresse bureau : CIESPAC
B.P. 14513 - B/ville

Adresse privée : 04, Rue Yakandza
Mikalou - B/ville