



CESAG SANTE
MBA GESTION DES SERVICES DE SANTE
24^{Eme} promotion



MEMOIRE DE FIN DE FORMATION

pour l'obtention du
MASTER BUSINESS ADMINISTRATION EN GESTION DES SERVICES DE SANTE : MBA-GSS
OPTION : GESTION DES PROGRAMMES DE SANTE

THEME :

**CONTRIBUTION A LA MOTIVATION DES AGENTS DE LA DSRSE EN VUE D'UNE
AMELIORATION DE LEURS PERFORMANCES**

Préparé par :
M. Mamour NDIAYE

Sous la Direction de :
Dr Malick NIANG
Enseignant associé au CESAG

DEDICACES

Ce travail est dédié à :

- ✓ Mes défunts parents **Samba** et **Yaye Fana SECK** qui m'ont inculqué les valeurs de la droiture et du travail bien fait. Qu'Allah vous accueille dans son Paradis !
- ✓ A ma très chère épouse **Mame Diarra Bousso DIALLO** pour sa patience, ses sacrifices immenses et son soutien sans faille qui m'ont accompagné jour et nuit durant toute la formation ; soit rassurée de ma reconnaissance,
- ✓ A tous mes enfants, puisse Allah vous donner longue vie,
- ✓ A tous mes frères et sœurs,
- ✓ A mes amis particulièrement **Mamadou cissé, Daour Ndiaye, Daouda Cissé, Ibrahima ciss, Mamadou sellou Diallo, Mame Seyni Ndiaye, Babacar Diop, Pape Aly Gaye.**

QESAG - BIBLIOTHEQUE

REMERCIEMENTS

Je remercie Allah soubhana houwatahanla, le tout puissant et son prophète (psl) pour m'avoir permis d'accomplir ce travail.

Mes remerciements s'adressent aussi :

- A mon Professeur et Directeur de mémoire Docteur Malick NIANG pour avoir accepté de diriger ce travail. Votre assistance, votre soutien, vos conseils et vos remarques pertinentes m'ont permis d'aboutir à la réalisation finale de cette œuvre. Trouvez ici cher professeur le gage de ma profonde gratitude à votre égard.
- Au docteur Amani KOFFI, chef de département de CESAG SANTE, pour l'enseignement précieux que nous avons reçu sous votre direction
- Au personnel enseignant de CESAG SANTE pour la qualité de l'enseignement reçu durant toute la durée de la formation
- A l'assistante des programmes de CESAG SANTE, Mme Soukeyna GUEYE pour le soutien que vous avez apporté tout le long de cette formation
- Au docteur Amadou Mactar Daff, directeur de la DSRSE pour avoir accepté de me recevoir au sein de sa structure pour des besoins de stage,
- Au docteur Mariétou Diop, Chef de la cellule promotion de la SR à la DSRSE et toute son équipe pour l'accompagnement et le soutien qui n'ont jamais fait défaut,
- A tonton Bamba Diop personne-ressource à la DSRSE pour son soutien, ses conseils et ses bonnes orientations,
- Au docteur Chimère Diop chef la division PF à la DSRSE pour ses conseils,
- A tout le personnel de la DSRSE pour leur disponibilité,
- A tous les stagiaires de la 24^{ème} promotion du MBA, Gestion des services de santé pour les moments inoubliables que cette formation nous a permis de vivre ensemble,
- A tous les membres du groupe 1 pour la bonne collaboration,
- A Madame Diouf Coumba Faye pour m'avoir assuré le transport MBAO-CESAG durant toute la formation,
- A tous mes amis particulièrement Mamadou Moustapha DANSSO, Brehima KEITA, Ngor DIAGNE, Madame Dème née Tiguidanké GASSAMA pour leur soutien,
- A tous mes collègues du CEM Diamaguène sicap Mbao particulièrement au Principal El hadji Malick DIOP,

- A mon ami et frère Mamadou CISSE dont je n'essayerai même pas d'évoquer le soutien par crainte de rédiger encore des milliers de pages,
- A toutes les personnes qui ont participé de près ou de loin à la réalisation de ce travail.

CESAG - BIBLIOTHEQUE

LISTE DES SIGLES ET ABREVIATIONS

BNS : Besoins non satisfaits

BOSSE : Bureau Opérationnel de Suivi du Plan Sénégal Emergent

CESAG : Centre Africain d'Etudes Supérieures en Gestion

CIPD : Conférence Internationale Sur la Population et le Développement

COS : Comité d'Organisation Stratégique

COP : Comité d'Organisation et de Pilotage

DPES : Document de Politique Economique et Social

DSRSE : Direction de la Santé de la Reproduction et Suivi de l'Enfant

EDS-MICS : Enquête démographique et de Santé à indicateurs multiples

ISF : Indice Synthétique de Fécondité

MSAS : Ministère de la Santé et de l'Action Sociale

OMD : Objectifs du Millénaire pour le Développement

PAP: Programme d'Actions Prioritaires

PAP : Plan d'Actions Prioritaires

PF : Planification Familiale

PIB : Produit Intérieur Brut

PNDS : Plan National de Développement Sanitaire

PSE : Plan Sénégal Emergent

PTA : Plan de Travail Annuel

PTF : Partenaires Techniques et Financiers

PTM : Plan de Travail Mensuel

PTT : Plan de Travail Trimestriel

LISTE DES TABLEAUX

Tableau I : Chronogramme des activités.....	11
Tableau II : Recueil des besoins exprimés par les agents de la DSRSE.....	12
Tableau III : Les différentes nationalités	17
Tableau IV : Nombre d'agents interrogés selon le service.....	17
Tableau V : Les différentes fonctions occupées par le personnel interrogé.....	18
Tableau VI : Types de Formations professionnelles suivies par le personnel.....	20
Tableau VII : Les différentes qualifications professionnelles.....	21
Tableau VIII : Ancienneté au poste.....	22
Tableau IX : Différents types formations souhaitées.....	25
Tableau X : Types de politique de motivation existants.....	28
Tableau XI : Les facteurs de motivations les plus importants pour le personnel de la DSRSE.....	28
Tableau XII : Responsables des appréciations.....	31
Tableau XIII : Stratégies dans le travail	31
Tableau XIV : Perceptions des agents de la DSRSE par rapport aux réunions avec les autres directions du Ministère.....	33
Tableau XV : Répartition des agents de la DSRSE selon leur qualification professionnelle et leur division.....	46
Tableau XVI : Priorisation des problèmes.....	50
Tableau XVII : priorisation des causes.....	56
Tableau XVIII : Pourcentages cumulés	58
Tableau XIX : Priorisation des solutions.....	60
Tableau XX : Cadre logique.....	62
Tableau XXI : Plan opérationnel.....	66
Tableau XXII : Budgétisation.....	66

LISTE DES GRAPHIQUES

Graphique I : Répartition du personnel selon le sexe à la DSRE.....	15
Graphique II : Situation matrimoniale du personnel de la DSRSE.....	16
Graphique III : Structure par âge du personnel de la DSRSE.....	16
Graphique IV : Niveau d'étude du personnel.....	19
Graphique V : Formation professionnelle.....	19
Graphique VI ; Existence de description de poste.....	23
Graphique VII : Adéquation profil poste.....	24
Graphique VIII : Besoins en formations continues.....	24
Graphique IX : Possibilités d'avancement.....	26
Graphique X ; Perception de la motivation.....	27
Graphique XI : Existence de politique de motivation.....	27
Graphique XII : appréciation du travail.....	30
Graphique XIII : Travail en groupe.....	31
Graphique XIV : Participation aux réunions du Ministère.....	33
Graphique XV : Partenariat.....	35
Graphique XVI : Possibilité d'être motivé par les partenaires.....	35
Graphique XVII : Participation à la prise de décision.....	36
Graphique XVIII : Possibilités de prendre des initiatives.....	37
Graphique XIX : Communication interne à DSRSE.....	37

INTRODUCTION	1
---------------------------	----------

PREMIERE PARTIE

APPROCHE CONCEPTUELLE ET METHODOLOGIQUE	3
--	----------

Chapitre 1 : PROBLEMATIQUE	4
---	----------

1. Problème	4
--------------------------	----------

2. Intérêt de l'étude.....	5
-----------------------------------	----------

3. But.....	5
--------------------	----------

4. Objectifs de la recherche.....	5
--	----------

Chapitre 2 : Revue de la littérature.....	6
--	----------

1. Définition des concepts	6
---	----------

2. Théories de la motivation.....	7
--	----------

Chapitre 3: Méthodologie et difficultés rencontrées.....	13
---	-----------

1. Démarche méthodologique.....	13
--	-----------

2. Difficultés rencontrées	16
---	-----------

Chapitre 4 : Présentation et analyse des résultats.....	17
--	-----------

1. Résultats de la revue de la littérature.....	17
--	-----------

2. Résultats des entretiens informels.....	17
---	-----------

3. Résultats du questionnaire.....	17
---	-----------

DEUXIEME PARTIE

ANALYSE DE LA SITUATION	39
--------------------------------------	-----------

Chapitre 1:Présentation du pays.....	40
1.1 Géographie et découpage administrative.....	40
1.2 Economie.....	40
1.3 Démographie et politique sanitaire.....	43
Chapitre 2: Cadre d'étude.....	45
1. Cadre géographique et institutionnel	45
1.1. Situation géographique et infrastructurelle.....	45
1.2. Cadre légal	42
2. Structuration et organisation administrative.....	45
2.1. Instances statutaire.....	45
2.2. Les services.....	45
2.3. L'organigramme.....	46
3. Vision.....	46
4. Missions.....	47
5. Objectifs.....	47
6. Stratégies d'intervention.....	47
7. Les ressources.....	47
7.1 .Les ressources humaines.....	47
7.2 .Les ressources matérielles.....	49
7.3. Les ressources financières.....	49
8. Gestion.....	49
8.1. Gestion administrative.....	49
8.2. Gestion financière.....	49
9. Planification et suivi-évaluation.....	50

Chapitre 3: ANALYSE DU PROBLEME.....	51
1. Identification du problème.....	51
1.1 Evaluation des problèmes.....	51
1.2 Résultats de la séance	51
2. Choix du problème prioritaire.....	52
3. Formulation du problème.....	52
4. Spécification du problème.....	53
5. Ampleur du problème.....	53
6. Les manifestations.....	54
7. Identification et analyse des causes.....	54
7.1. Revue de littérature.....	54
7.2. Causes évoquées par les acteurs eux-mêmes.....	55
7.3. Synthèse des causes du problème.....	56
7.4. Priorisation des causes.....	58
TROISIEME PARTIE	
RECHERCHE ET MISE EN OEUVRE DES SOLUTIONS.....	61
Chapitre 1: Recherche et analyse des solutions.....	62
1. Identification des solutions possibles.....	62
1.1. Revue de la littérature.....	62
1.2. Priorisation des solutions.....	62
1.3. Choix de la solution adéquate.....	64
Chapitre 2: planification de la mise en œuvre des solutions.....	65
1. Plan de mise en œuvre des solutions.....	65
1.1 Cadre logique	65
1.2 Budgétisation.....	70

1.3. Suivre et Evaluation.....	71
1.3.1 Suivi.....	71
1.3.2 Evaluation.....	71
2. Recommandations.....	72
CONCLUSION.....	73
REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES.....	74
ANNEXE1.....	76
ANNEXE2.....	77
ANNEXE3.....	78

CESAG BIBLIOTHEQUE

INTRODUCTION :

A une époque où certains financements sont basés sur les résultats, les ressources humaines, véritables créatrices de valeurs et de performances, constituent un maillon important au sein des organisations. Dans la mesure où il incombe au manager de veiller à ce que ses collaborateurs ne se relâchent pas mais redoublent leurs efforts, il est indispensable que tout cadre ait des idées aussi exactes que possible sur ce qui motive et stimule les gens au travail. Les organisations mettent beaucoup de moyens pour l'acquisition d'un personnel. Il faudrait envisager les ressources nécessaires à sa stimulation et à son développement. Ce qui équivaut à envisager un certain nombre de moyens de nature variée. Ils peuvent porter sur le salaire, le soutien psychologique ou l'amélioration des conditions de travail pour maintenir le travailleur performant. Tous ces aspects peuvent participer à la motivation du personnel. Au plan individuel, la motivation serait le principal facteur de la performance au travail. Compte tenu des capacités de l'individu (intellectuelles, physiques, savoir-faire) et de l'organisation mise en place dans l'entreprise (technique, humaine, administrative), la motivation peut agir directement sur les performances individuelles des membres d'une organisation. Cet intérêt pour la motivation au travail repose sur le principe que la réussite de toute organisation dépend des performances collectives, elles-mêmes tributaires des performances individuelles. L'un des problèmes auxquels les institutions publiques se trouvent confrontées est celui de savoir par quelle politique peut-on amener le personnel à donner le meilleur de lui-même. La logique d'efficacité suppose la motivation du travailleur. La motivation est un phénomène complexe puisqu'elle peut prendre plusieurs formes, qui peuvent exister à divers degrés chez le travailleur. La présence relative des divers types de motivation engendre pour le travailleur des conséquences psychologiques, physiques et comportementales différentes. La définition du terme motivation n'est pas chose aisée mais tout le monde peut s'accorder sur le fait qu'un personnel motivé représente un atout clé pour une organisation. Motiver le personnel doit être un des objectifs majeurs de la gestion des ressources humaines. Il est utile alors d'identifier les leviers dont dispose la Direction de la santé de la reproduction et de la survie de l'enfant pour développer et maintenir la motivation du personnel.

L'évaluation des besoins de l'homme au travail peut permettre d'anticiper sur les obstacles à l'atteinte des objectifs. Ce diagnostique fait l'objet de notre étude. En effet il s'agit de contribuer à la motivation des agents de la DSRSE en vue d'améliorer leurs performances.

Il s'agit de voir :

- si le déficit en personnel est lié à une insuffisance de mesures incitatives pour le fidéliser ?
- quels sont les véritables facteurs de motivation du personnel de la DSRSE ?
- s'il existe une politique de motivation au niveau de la Direction en général et au sein des divisions en particulier ?
- si les Partenaires peuvent contribuer à la motivation du personnel ?

CESAG - BIBLIOTHEQUE

PREMIERE PARTIE

APPROCHE CONCEPTUELLE ET METHODOLOGIQUE

CESAG - BIBLIOTHEQUE

Chapitre 1 : PROBLEMATIQUE

1. Le Problème

Lors de la conférence sur la Population et le Développement (CIPD, Caire, 94), les Etats ont confirmé la relation étroite entre le développement, la santé de la reproduction et l'égalité des genres.

En adoptant les OMD 4 et 5, la communauté internationale a voulu attirer l'attention sur l'absence de progrès réalisés dans la lutte contre la morbidité et la mortalité maternelle et néonatale et trouver un appui à la fois politique et financier.

Pour l'Etat du Sénégal, l'amélioration de la santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent a toujours été considérée comme une priorité de premier ordre. Cette volonté politique, réaffirmée au cours de ces deux dernières décennies, s'est traduite par la souscription aux engagements internationaux, l'adoption de textes législatifs et réglementaires ainsi que la mise en œuvre de documents cadres de référence en vue d'un accès universel aux services de santé. Ainsi, afin d'atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement (OMD 4 et 5) d'ici 2015 et au-delà, le Gouvernement du Sénégal a créé au sein du Ministère de la santé et de l'action sociale en remplacement de l'ancienne division de la santé de la reproduction, la Direction de la Santé de la Reproduction et de la Survie de l'Enfant en 2012. La DSRSE de manière concrète en adéquation avec les objectifs du plan national de développement sanitaire a pour ambition de contribuer à :

- la réduction de la mortalité maternelle et néonatale ;
- la réduction de la mortalité infanto-juvénile ;
- la réduction de l'indice synthétique de fécondité par un renforcement des efforts en matière de planification familiale et de développement de la santé des adolescents. Elle est notamment chargée de la mise en œuvre de la stratégie de santé de la reproduction, plus particulièrement de promouvoir la planification familiale. [14]

L'atteinte de ces objectifs nécessite un renforcement de l'ancrage et du leadership des institutions en charge de la mise en œuvre des programmes de Santé de la reproduction, mais aussi la disponibilité d'un cadre institutionnel approprié pour une meilleure coordination de la politique en matière de Santé de la Reproduction. C'est ce qui est à l'origine de l'érection de la Division de la santé de la reproduction en Direction de la santé de la reproduction et de la suivie de l'enfant.

Dans le rapport provisoire de diagnostic institutionnel et organisationnel de la DSRSE effectué par le CESAG entre Avril et Mai 2014, on note un taux élevé d'insatisfaction du

personnel par rapport aux conditions de travail (35%) et une expression forte de besoins en ressources humaines de qualité. Il est important de signaler qu'une organisation ne peut être efficace que si elle dispose d'un personnel de qualité mais surtout bien motivé. Naturellement, l'homme travaille pour gagner sa vie. Même si l'argent est une source de motivation, il faut noter qu'il n'est pas le seul élément capable de motiver.

Le manque de satisfaction signalé par rapport aux conditions de travail est-il équitablement réparti entre les différentes divisions et les différents niveaux hiérarchiques ?

Est-il à l'origine d'une démotivation ?

Quels sont les réels facteurs de motivation des agents de la DSRSE ?

Quelles sont les attentes des agents vis-à-vis des partenaires ?

Voilà autant de questions dont les réponses pourront servir à contribuer à l'amélioration de la motivation du personnel de la DSRSE.

2. Intérêt de l'étude

Cette étude a pour intérêt de proposer au manager de la DSRSE et aux partenaires des stratégies permettant d'améliorer la motivation du personnel.

3. But de l'étude :

Augmenter la performance de la DSRSE

4. Objectifs de la recherche

4.1 Objectif Général

Contribuer à la motivation des agents de la DSRSE en vue d'une amélioration de la performance de l'organisation

4.2 Objectifs spécifiques

- Identifier les facteurs de motivation du personnel de la DSRSE.
- Identifier les actions à mettre en œuvre pour améliorer la motivation du personnel de la DSRSE.
- Suivre la mise en œuvre des actions retenues.

Chapitre 2 : Revue de la littérature

1. Définition des concepts

Définir la motivation au travail relève du défi tant les avis, les opinions, les analyses, les pratiques managériales divergent sur un sujet tellement important pour une organisation. Les chercheurs et les managers s'opposent entre courants de pensée jusqu'à créer l'antagonisme. Chacun a sa définition sur la motivation et les recettes pour la renforcer.

Les divergences persistent toujours dans la rédaction de la définition. Ainsi, comment définir la motivation au travail ?

Au plan étymologique, motivation vient du mot motif emprunté du latin <<motivus>> = mobile et <<mover>> = mouvoir signifiant en ancien français mettre en mouvement.

Selon **Nicole Aubert**¹ << la motivation concerne l'approfondissement des motifs qui nous <<poussent à agir et l'étude du processus qui nous met en mouvement>>. Il s'agit simplement de l'ensemble <<des motifs d'action>> qu'ils soient internes en nous ou même externes. Soit on est convaincu du bien-fondé de l'action soit on est poussé de l'extérieur à l'action (processus de stimulation)>>.

Un autre auteur **Claude Levy-Leboyer**² définit la motivation essentiellement par le fait <<d'avoir un objectif, décider de faire un effort pour l'atteindre et persévérer dans cet effort jusqu'à ce que le but soit atteint>>.

La motivation est donc différente de la stimulation.

Elle est aussi différente de la satisfaction qui est un sentiment éprouvé dans une situation concrète. La satisfaction peut donc constituer un indicateur de la motivation. Elle est aussi différente de la performance qui signifie atteinte des objectifs. C'est une condition nécessaire mais pas suffisante à la motivation.

Bernard BERELSON et Gary A. STEINER ont donné de la motivation la définition suivante ⁽³⁾ : <<<un motif est un état interne qui donne de l'énergie, fait activer ou fait déplacer et dirige ou canalise le comportement vers un but>>. IL s'agit donc d'un état difficilement observable.

Claude Vermont Gaud⁴ aborde la question de façon plus simple. La motivation traduirait un état d'engagement. La définition de la motivation qui nous est apparue la plus convaincante, est la suivante : la motivation est l'ensemble des causes, conscientes ou inconscientes, qui sont à l'origine du comportement individuel.

On distingue la motivation intrinsèque de la motivation extrinsèque.

La motivation intrinsèque signifie que l'on pratique une activité pour le plaisir et la satisfaction que l'on en retire. Une personne est intrinsèquement motivée lorsqu'elle effectue des activités volontairement et par intérêt pour l'activité elle-même sans attendre de récompense ni chercher à éviter un quelconque sentiment de culpabilité.

La motivation extrinsèque se définit comme suit : le sujet agit dans l'intention d'obtenir une conséquence qui se trouve en dehors de l'activité même ; par exemple, recevoir une récompense, éviter de se sentir coupable, gagner l'approbation sont des motivations extrinsèques.

2. Théories de la motivation

En ce qui concerne l'évolution des motivations elles-mêmes, il a été montré que le contenu des motivations a fortement varié au cours de l'Histoire.

Dans l'Antiquité, le travail était réservé aux esclaves, l'idéal de vie des hommes libres, riches ou non, est le « non-travail ».

Au Moyen-âge, le travail est une nécessité expiatoire religieuse plutôt qu'un devoir.

A partir du X^{ème} siècle, en plus, le travail a une valeur salvatrice.

Le terme de motivation est apparu au XX^{ème} siècle, dans les années trente, mais les dirigeants d'entreprises ont toujours tenté de susciter l'engagement des personnels. Depuis les années soixante, les études portant sur la motivation se sont multipliées. Lewin fut l'un des premiers chercheurs à traiter le sujet avec une certaine rigueur scientifique.

LE TRAVAIL À LA CHAÎNE : TAYLOR (1911)

Frédéric W. Taylor⁵, s'interroge sur la motivation des travailleurs : « Pourquoi n'ont-ils pas envie de produire toujours plus ? » Il déduira trois causes :

- ▶ les ouvriers pensent qu'une augmentation de la production induira le chômage pour certains d'entre eux ,
- ▶ la majoration des salaires n'est pas proportionnelle à la production,
- ▶ les méthodes de travail empiriques provoquent le gaspillage de l'énergie des ouvriers.

Taylor innova dans une conception unidimensionnelle de l'homme et renonça à l'idée de motiver par la contrainte. En échange de son travail et de sa force physique, l'ouvrier reçoit un salaire proportionnel au rendement. Le salaire à cette époque est un moteur déterminant.

Mais après un bond dans l'économie des pays concernés, le système connut des échecs prouvant qu'il n'était certainement pas le meilleur.

Il apparaissait qu'en dehors des aspects purement financiers, l'homme a besoin d'autre chose dans son engagement au travail.

LES RELATIONS HUMAINES : ELTON MAYO (1940)

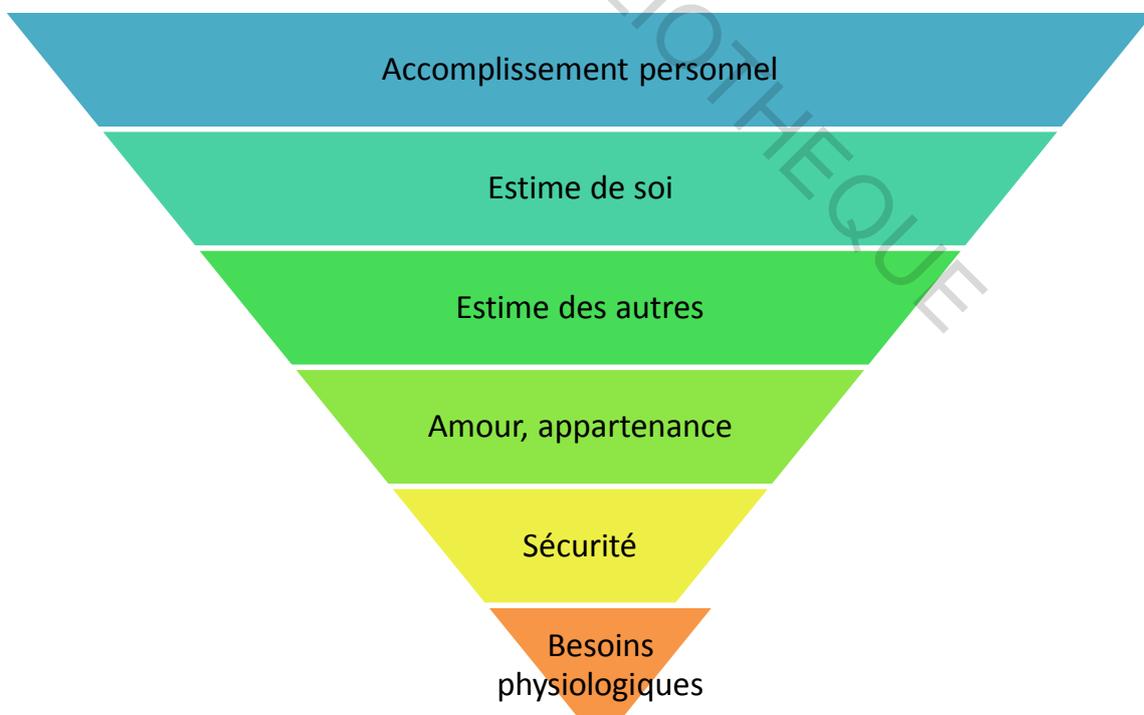
Avec ELTON MAYO un nouveau facteur de la motivation apparaît : celui de la dynamique du groupe de travail. Au sein d'une équipe soudée, la motivation individuelle va être soutenue et amplifiée par un esprit commun qui vise un but attractif.

1. Les théories des besoins

Les théories des besoins considèrent que la motivation est suscitée par la volonté de satisfaire entièrement les besoins. Les deux théories les plus connues sont celles de **Maslow**³ et **d'Herzberg**⁶.

D'après **Maslow** (1943), l'individu cherche à répondre à des besoins selon une hiérarchie de besoins : une fois qu'un besoin est satisfait, l'individu souhaite satisfaire le besoin immédiatement supérieur dans la hiérarchie, jusqu'à ce qu'il parvienne au dernier niveau, celui de l'accomplissement personnel.

Cette hiérarchie est souvent présentée sous forme d'une pyramide.



Ainsi, un individu cherche tout d'abord à répondre à ses besoins physiologiques (manger, se loger, se vêtir), puis, lorsque ces besoins sont assouvis, il cherche à satisfaire ses besoins de sécurité, etc. jusqu'à chercher à satisfaire ses besoins d'accomplissement personnel.

Cette théorie a été remise en cause par plusieurs recherches empiriques, à cause de la rigidité de la hiérarchie. En effet, dans la pratique, on constate qu'un individu peut chercher à satisfaire deux types de besoins à la fois, ou à satisfaire un besoin qui n'est pas immédiatement supérieur au besoin précédent dans la hiérarchie.

Herzberg⁶ (1957, 1959, 1971) distingue deux types de besoins inhérents à l'homme : ceux liés aux besoins physiologiques, et ceux spécifiquement humains de réaliser quelque chose afin de se développer personnellement. Ainsi, Herzberg distingue deux catégories de facteurs de motivation ou de satisfaction.

- Les facteurs d'hygiène, qui sont des facteurs liés aux besoins physiologiques, ne peuvent apporter la satisfaction ou la motivation, mais peuvent en revanche conduire à la démotivation ou l'insatisfaction s'ils ne sont pas présents. Ce sont : la politique et l'administration de l'entreprise, les relations interpersonnelles, les conditions de travail, le statut, la sécurité de l'emploi, la rémunération, les facteurs qui ont un impact sur la vie personnelle (ex. : horaires de travail, mutation).
- Les facteurs de motivation, ou facteurs internes, sont : le sentiment d'accomplissement, la reconnaissance de l'accomplissement, la progression individuelle, le contenu du travail, la responsabilité.

Ainsi, pour améliorer la motivation, Herzberg⁶ recommande d'enrichir le travail pour qu'il suscite les facteurs de motivation. L'enrichissement du travail, selon Herzberg, ne doit pas être confondu avec l'élargissement du travail, qui représente une charge de travail supplémentaire sans lien avec les facteurs de motivation. L'enrichissement du travail consiste essentiellement à donner plus de responsabilités et d'autonomie, à confier des tâches plus complexes, à permettre à chacun de construire une expertise.

2. La théorie de l'autodétermination

Dans les années 1970-1980, un certain nombre de théories cherchaient à identifier quelles étaient les raisons intrinsèques qui poussaient un individu à accomplir volontairement une action. Dans cette logique, la théorie de l'autodétermination développée par Deci et Ryan¹¹ considère que l'individu est motivé par trois types de besoins : l'autonomie, le sentiment d'être

compétent et l'appartenance sociale. Le besoin d'autonomie serait le plus décisif. Il est défini comme le besoin qu'a l'individu de sentir qu'il agit librement. Selon le degré d'autonomie dans le choix, l'individu sera donc plus ou moins motivé.

L'individu est particulièrement motivé lorsqu'il agit parce qu'il trouve une satisfaction ou un plaisir dans son comportement ou son action. Sa motivation est un peu inférieure lorsqu'il choisit ses actions pour la contrepartie qu'il en retire (ex. : rémunération). Et sa motivation est nulle s'il ne choisit pas ses actions de manière autodéterminée et ne perçoit pas le lien entre ses actions et leurs conséquences.

3. Les théories de processus

Alors que les théories des besoins et la théorie de l'autodétermination répondent à la question « par quoi un individu est-il motivé ? », les théories de processus répondent à la question « comment un individu est-il motivé ? », ce qui consiste à analyser de quelle manière des variables interagissent pour conduire à la motivation.

Parmi les théories de processus, la théorie **EIV** considère que la motivation résulte de trois variables : [3]

- **E= expectation** - L'individu attend un certain résultat ou une certaine performance suite à son effort. L'individu est motivé s'il se sent capable d'accomplir le travail demandé. La perception de sa propre capacité est liée non seulement à sa confiance en lui, mais aussi à l'environnement de travail (ex. : moyens mis à disposition, reconnaissance du travail par le supérieur hiérarchique).
- **I= instrumentalité** - Il s'agit du rapport entre la performance et ce qu'on attend comme rétribution de cette performance. La performance peut conduire (ou non) à une meilleure rémunération, à une reconnaissance du chef, à une promotion.
- **V= valence** - C'est la valeur attribuée à l'individu au résultat qu'il a produit.

Ces trois variables une fois réunies conduisent à la motivation. Par exemple, il n'y aura pas de motivation si un individu a produit les efforts nécessaires pour atteindre une certaine performance mais que cette performance n'est pas rétribuée d'une façon ou d'une autre. Il n'y aura pas non plus de motivation si l'individu ne valorise pas sa tâche au-delà de la rétribution qu'il en reçoit (par exemple s'il ne comprend pas l'utilité de la tâche). Il n'y aura toujours pas de motivation si l'individu n'accorde pas de valeur à la rétribution qu'il reçoit (par exemple, un individu qui cherche essentiellement à augmenter son salaire ne sera pas motivé par une reconnaissance de son supérieur hiérarchique et vice versa).

4. La théorie de la justice et de l'équité

Adams³ (1963) a développé cette théorie selon laquelle un individu est motivé lorsqu'il considère que la rétribution qu'il perçoit de son travail (« outcomes ») est en ligne avec sa contribution (« inputs »).

- La rétribution est aussi bien financière (salaire, prime) que non financière (reconnaissance, fierté, sécurité de l'emploi, promotion, sentiment d'accomplissement).
- La contribution se fait par le biais non seulement du travail fourni mais aussi par d'autres biais tels que la compétence, les aptitudes personnelles, etc.

Chaque individu accorde une valeur plus ou moins élevée à différents types de rétribution ou de contribution.

La justice et l'équité perçues proviennent aussi de la comparaison que fait l'individu entre sa contribution et sa rétribution personnelles et celles de ses collègues ou de salariés d'autres entreprises. Si l'individu juge qu'à contribution égale, un de ses collègues reçoit une rétribution supérieure, cela est facteur de démotivation. De même, s'il juge qu'un collègue reçoit une rétribution équivalente à la sienne alors que la contribution du collègue est inférieure, il sera enclin à se démotiver.

5. La théorie de la fixation des objectifs

Les travaux de Locke⁽³⁾ (1968) établissent qu'un individu est motivé quand on lui fixe des objectifs clairs et qu'on lui fournit un *feedback* approprié sur sa capacité à les atteindre. Non seulement le fait de travailler pour atteindre un objectif est une source majeure de motivation, mais cela permet d'améliorer les performances de l'individu : des objectifs bien définis et difficiles à atteindre conduisent à une meilleure performance que des objectifs vagues ou aisés à atteindre. L'individu est stimulé par la recherche d'un accomplissement. Il a le sentiment de développer ainsi ses capacités professionnelles et son expertise.

Plus tard, Locke et Latham⁽³⁾ précisèrent les conditions pour qu'un objectif soit effectivement motivant pour un individu :

- Clarté de l'objectif

Les objectifs doivent être clairs (non ambigus) et mesurables (ex. : atteindre 27% d'utilisation de méthodes contraceptives modernes, faire moins de 2% d'erreur).

- Challenge de l'objectif

L'objectif doit représenter un challenge, une forme de difficulté, pour que l'individu anticipe le sentiment d'accomplissement qu'il retirera de l'atteinte de cet objectif. La motivation est renforcée lorsque l'individu comprend la signification de l'atteinte de l'objectif ; ainsi, une

forme de rétribution/ récompense liée à l'atteinte de l'objectif est susceptible d'améliorer encore la motivation.

La difficulté de l'objectif n'est plus motivante lorsque l'objectif est trop ambitieux pour être atteint. L'enjeu est donc de déterminer le juste niveau de complexité, qui va permettre à l'individu d'améliorer sa performance et non le décourager.

➤ Engagement pour l'objectif

Il est plus probable qu'un individu déploie des efforts pour atteindre un objectif s'il est convaincu de la pertinence de cet objectif. L'individu sera particulièrement engagé à atteindre l'objectif s'il a participé à le fixer. Le management participatif se base sur cette idée que l'individu doit être impliqué dans la prise de décisions. Plus l'objectif est difficile à atteindre, plus l'engagement doit être fort.

➤ **Feedback**

Un *feedback* régulier et approprié est indispensable pour maintenir la motivation. Le feedback permet de renforcer les comportements performants.

Chapitre 3: Méthodologie et difficultés rencontrées

1. Démarche méthodologique

Il s'agit de la méthode de résolution de problèmes organisationnels. Les principales étapes de cette méthode sont :

- l'analyse situationnelle,
- le choix du problème prioritaire,
- la recherche des causes,
- l'analyse des causes,
- la recherche des solutions,
- le plan de mise en œuvre de la solution retenue comme prioritaire,
- l'évaluation de la mise en œuvre par la définition des indicateurs

1-1-Population d'étude :

Notre étude concerne les agents de la Direction de la Santé de la reproduction et de la survie de l'enfant du Sénégal.

1-2-Echantillonnage :

L'échantillon est constitué de tous les agents du Ministère de la santé qui se trouvaient à la DSRSE au moment de l'administration du questionnaire. Certains étaient en mission au moment de notre stage.

1-3- Déroulement de l'étude :

Notre étude a démarré effectivement au début du mois d'août et s'est étendue jusqu' en mi-octobre soit 2 mois et demi.

Tableau I : chronogramme des activités

Activités	Période
Revue documentaire	Début 3 août 2014 jusqu'au 16 août 2014
Elaboration de la fiche d'enquête et validation par les encadreurs	17 août jusqu'au 25 Août 2014
Recueil des données	Du 1 au 25 septembre 2014
Analyse, interprétation des données et rédaction	26 Septembre jusqu'au 28février 2015

1-4-Méthode et outil de Recueil des données

Pour collecter les données, nous avons utilisé les méthodes et outils suivants :

- ✓ **la revue documentaire,**
- ✓ **des entretiens informels** que nous avons eus avec le personnel durant la période de stage,
- ✓ **le brainstorming** ; il est utilisé lors des entretiens de groupe et de toutes les séances de planification de la mise en œuvre des solutions,
- ✓ **un questionnaire** (voir annexes) comportant plusieurs rubriques comme l'identification, profil et carrière, perception de la motivation, les relations au travail, partenariat et management,
- ✓ **le diagramme d'Ishikawa,**
- ✓ **le diagramme de Pareto,**
- ✓ **le logiciel sphinx.**

Après l'élaboration du questionnaire, nous avons procédé à un pré-test d'abord au niveau de la cellule promotion SRSE et communication. Le document a été soumis à notre encadreur pour une validation. C'est à la suite de cette validation qu'il a été administré aux différents agents trouvés sur place.

Les données quantitatives recueillies sont traitées avec le **logiciel sphinx** puis analysées . Par contre les données qualitatives découlant des questions ouvertes nous ont permis de répertorier plusieurs besoins (voir tableau) qui sont liés à la motivation. Tous les besoins similaires ont été regroupés en grappes puis reformulés en termes de problèmes à résoudre. Ils ont été listés puis envoyés aux agents pour un vote pondéré en leur demandant d'attribuer un score à chaque problème en fonction des critères suivants : son importance, sa solvabilité et son urgence. La pondération des problèmes est faite selon les critères suivants :

Très important : 5

Important : 3

Peu important : 1

Solvable : 5

Peu solvable : 3

Pas solvable : 1

Très urgent : 5

Urgent : 3

Peu urgent : 1

Tableau II : Recueil des besoins exprimés par les agents de la DSRSE

Besoins exprimés par les agents	Regroupement des besoins semblables	Reformulation en problèmes
Reconnaissance de la qualité du travail. responsabilisation Politique de renforcement des compétences Formation Motivation financière Amélioration des conditions de travail Voyage d'étude Appréciation du travail par les supérieurs Pèlerinage aux lieux Saints Partager les informations et la documentation Dotation en matériels didactiques	Reconnaissance de la qualité du travail Appréciation du travail par les supérieurs décoration Valorisation de son travail Pèlerinage aux lieux Saints Implication dans le processus décisionnel Encouragement et écoute Favoriser l'initiative Responsabilisation Voyage d'étude	Insuffisance de stratégies motivantes
Billet pour le pèlerinage Décoration Etre considéré comme un partenaire	Motivation financière	Insuffisance de motivation financière
Favoriser l'initiative Encouragement et écoute Horaires flexibles Offrir un plan de carrière Utilisation des compétences Valorisation de son travail Implication dans le processus décisionnel Participation aux congrès et conférences au niveau international Bonne communication interne	Amélioration des conditions de travail Dotation en matériels didactiques Horaires flexibles Offrir un plan de carrière Participation aux congrès et conférences au niveau international	Conditions de travail à améliorer

Mon profil avec poste	Partager les informations et la documentation Etre considéré comme un partenaire Bonne communication interne	Insuffisance de communication interne
	Politique de renforcement des compétences Formation Mon profil avec poste	Manque de compétences pour l'exécution de certaines tâches

2. Difficultés rencontrées

Même si l'esprit d'ouverture et l'accueil chaleureux n'ont pas fait défaut, il faut signaler qu'il ne manquait pas quelques difficultés auxquelles on s'est confronté. Il s'agit entre autres :

- d'un manque de disponibilité du personnel qui est très mobile ;
- d'une absence de système de communication sur les activités planifiées ;
- de la réticence de certains agents à répondre au questionnaire.

Beaucoup d'entre eux nous avaient demandé de déposer le questionnaire dans leur bureau pour qu'ils répondent après mais finalement certains sont partis en mission en emportant le document.

Chapitre IV : Présentation et analyse des résultats

5. Résultats revue de la littérature

Même s'il n'existe pas beaucoup d'écrits portant sur la DSRSE, il est évoqué dans le rapport provisoire de diagnostic institutionnel et organisationnel du CESAG en avril 2014 :

- une certaine insatisfaction par rapport aux conditions de travail exprimée par **35%**les agents de la DSRSE,
- un problème de clarté dans la définition des rôles,
- l'absence de description de poste,
- un manque de coordination entre les différentes divisions,
- une insuffisance de communication interne,
- un problème de planification et de Suivi-Evaluation des activités,
- un manque de moyen matériel : ordinateur portable logiciel d'analyse,
- un besoin de Supervision et de formation continue en santé publique,
- information tardive ou inexistante,
- l'organisation des divisions mal définie,

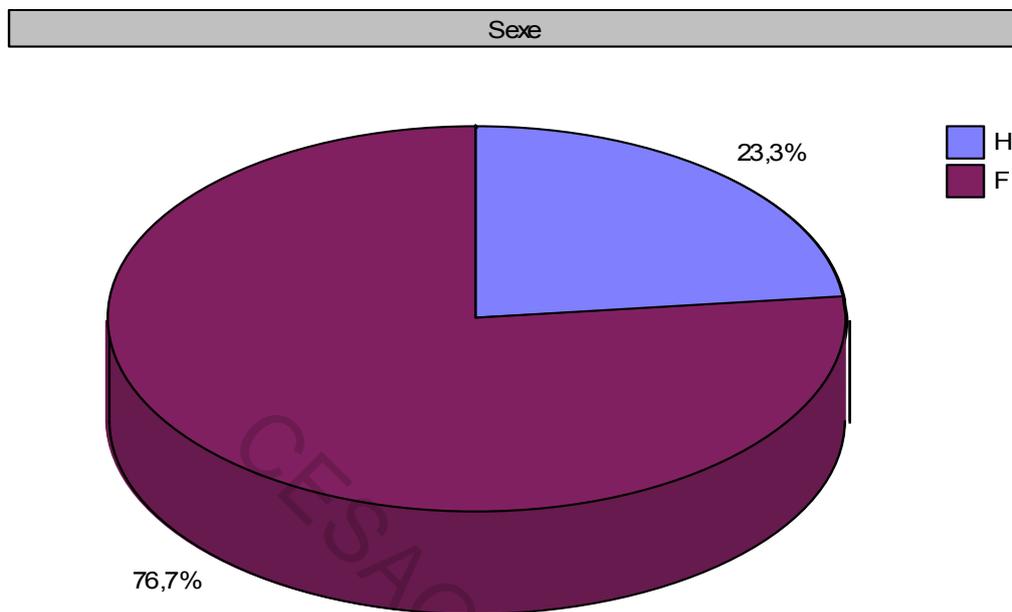
6. Résultats des entretiens informels

Les entretiens informels que nous avons eus avec le personnel lors du stage nous ont permis de déceler une frustration de certains agents qui déplorent :

- le manque de considération de certains de leurs collègues,
- le manque de communication au sein de la DSRSE,
- le manque d'équité,
- la non-implication à beaucoup d'activités qui les intéressent.

7. Résultats du questionnaire

Graphique I : Répartition du personnel selon le sexe à la DSRE

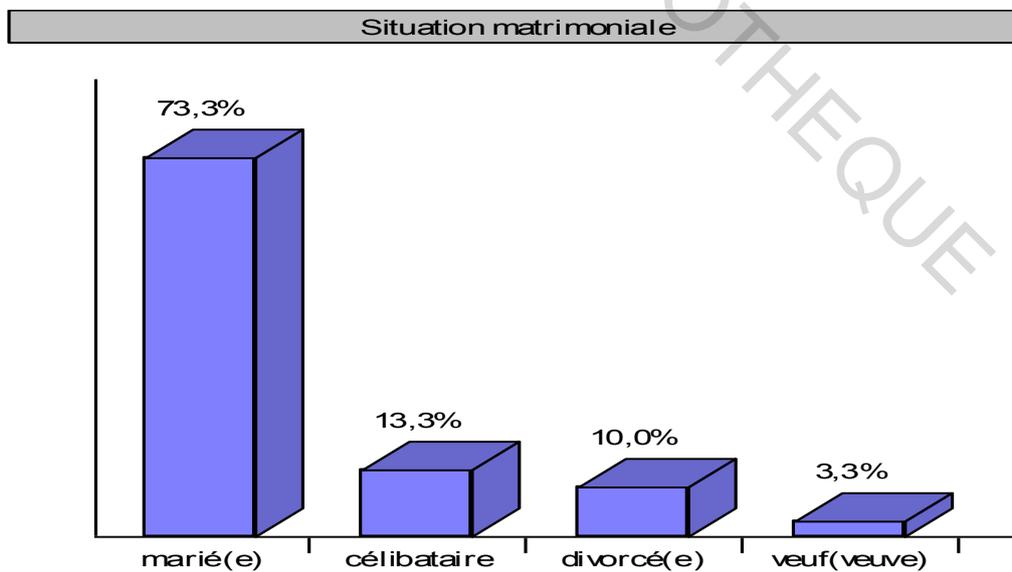


H= Hommes

F= Femmes

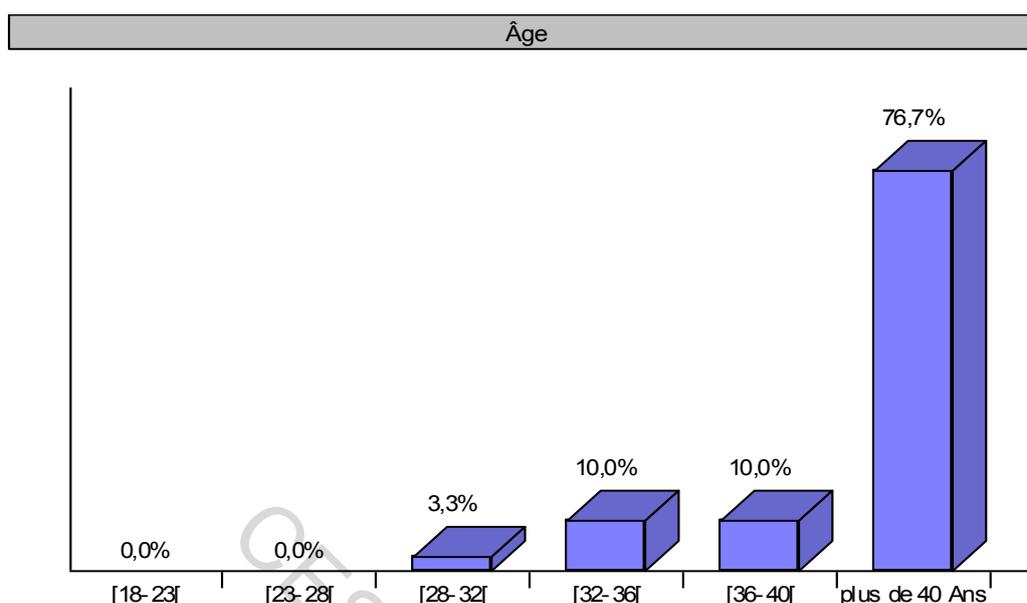
On constate que le personnel de la DSRSE est constitué en majorité de femmes avec un pourcentage de 76,7%.

Graphique II : Situation matrimoniale du personnel de la DSRSE



73,3% du personnel de la DSRSE sont mariés.

Graphique III : Structure par âge du personnel de la DSRSE



76,7 % du personnel ont plus de 40 ans.

Tableau III : Les différentes nationalités

Sénégalaise	29	96,7%
Sénégalaise, Française	1	3,3%
TOTAL	30	100,0%

Nombre de valeurs différentes : 2

' Nationalité Sénégalaise ' est le plus cité : 29 observations

Tableau IV : Nombre d'agents interrogés selon le service

Cellule de promotion SRSE et communication	4	13,3%
Division Planification Familiale	4	13,3%
Division Survie de l'Enfant	4	13,3%
Bureau de gestion administrative et financière	3	10,0%
Cellule logistique	3	10,0%
Division santé de la mère et du nouveau-né	3	10,0%
Cellule Suivi-Evaluation	2	6,7%
Dépend directement du Directeur	2	6,7%
Division de l'Alimentation et de la Nutrition	2	6,7%

Division santé des adolescents/jeunes	2	6,7%
Division santé des adolescents	1	3,3%
TOTAL	30	100,0%

Nombre de valeurs différentes : 11

' Cellule de promotion SRSE et communication, Division Planification Familial et Division Survie de l'Enfant e ' sont les plus citées : 4 observations chacune.

Tableau V : Les différentes fonctions occupées par le personnel interrogé

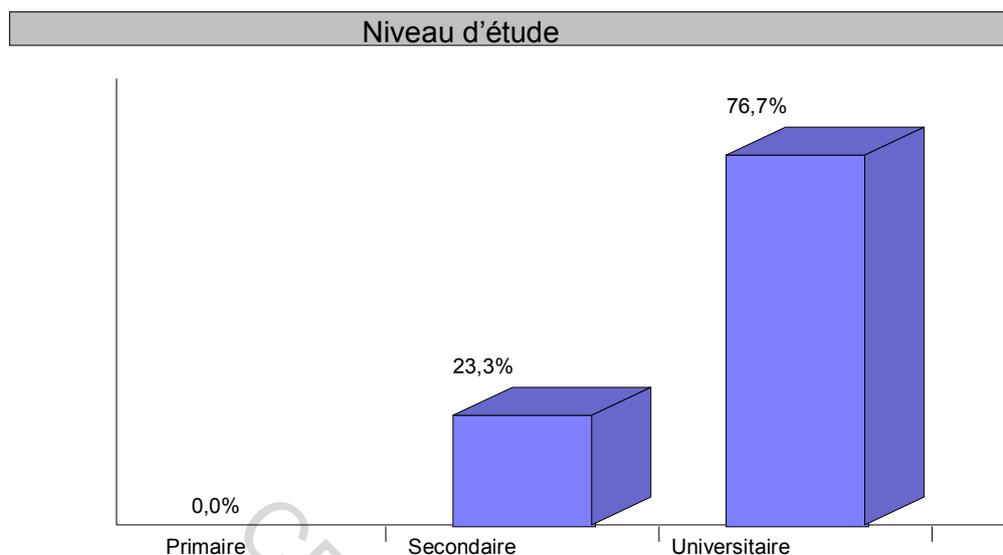
Aucune	10	35,7%
Secrétaire	4	14,3%
Chef de la division	2	7,1%
Assistant administratif et financier	1	3,6%
Assistant gestionnaire	1	3,6%
Coordonnatrice SRSE	1	3,6%
Coordonnatrice et conseillère en SRSE	1	3,6%
coordonnatrice nationale du PISEN	1	3,6%
Formateur, superviseur de programmes	1	3,6%
Formatrice professionnelle d'adultes	1	3,6%
Logisticien	1	3,6%
Responsable de L'IEC CCC	1	3,6%
Responsable de la cellule	1	3,6%
Responsable de la logistique	1	3,6%
Suivi-Evaluation	1	3,6%
TOTAL	28	100,0%

Il y a 2 non-réponses. La non-réponse peut signifier que l'agent ne connaît pas sa fonction. Ils n'ont pas voulu se prononcer sur leur fonction.

Nombre de valeurs différentes : 15

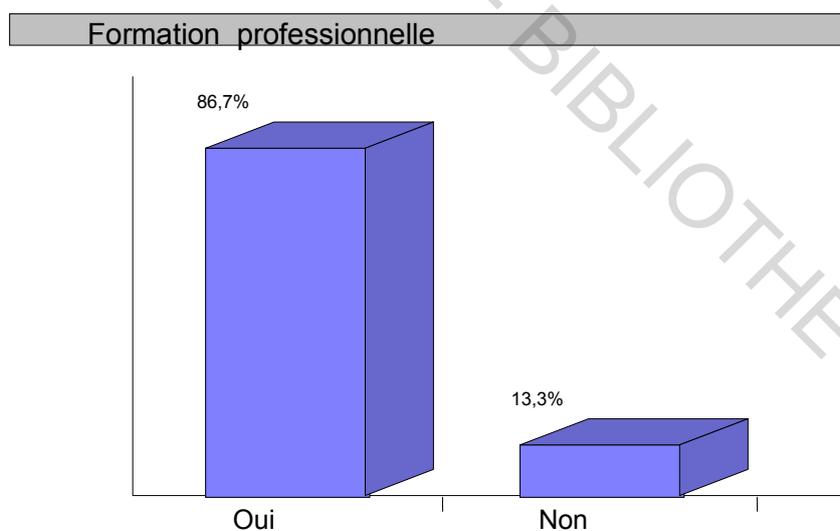
'Aucune' est le plus cité : 10 observations. Ce résultat confirme le problème de description de poste et le manque de clarté dans la définition des rôles évoqués dans le diagnostic réalisé par le CESAG..

Graphique IV : Niveau d'étude du personnel



C'est une population bien instruite. La majorité a atteint le niveau universitaire (76%).

Graphique V : Formation professionnelle



86,7% du personnel déclarent avoir fait une formation professionnelle.

Tableau VI : Types de Formations professionnelles suivies par le personnel

Sage-femme d'Etat	5	17,2%
Gestion de projets	2	6,9%
Secrétariat	2	6,9%
Assistanat de direction	1	3,4%
Comptabilité gestion	1	3,4%
Economie de la santé	1	3,4%
Electricité	1	3,4%
Enseignement	1	3,4%
Enseignement Technique et professionnel, Economie de la santé	1	3,4%
Formateur professionnel d'adultes, Management, Puériculture, technicien supérieur en soins infirmiers, Sage-femme d'Etat	1	3,4%
gestion hospitalière	1	3,4%
Gestion programme de la santé	1	3,4%
management et communication	1	3,4%
Master en santé publique, Master II droit de la santé, Master en santé au Travail	1	3,4%
Nutrition	1	3,4%
Nutrition appliquée	1	3,4%
Promotion de la santé	1	3,4%
Sage-femme d'Etat, Management des services de santé	1	3,4%
Sage-femme d'Etat, Technicienne supérieure de Santé	1	3,4%
Santé Publique	1	3,4%
Sous-officier de l'hygiène, administration général, comptabilité	1	3,4%
Suivi-Evaluation	1	3,4%
Suivi-Evaluation, Nutrition	1	3,4%
TOTAL	29	100,0%

Nombre de valeurs différentes : 23

'Sage-femme d'Etat' est le plus cité : 5 observations.

Tableau VII : Les différentes qualifications professionnelles

Sage-femme d'Etat	6	21,4%
Secrétaire	3	10,7%
Médecin	2	7,1%
Médecin en santé publique	2	7,1%
Assistante administrative	1	3,6%
Assistante sociale - Nutritionniste	1	3,6%
Comptable	1	3,6%
Conseillère en planification économique	1	3,6%
Démographe	1	3,6%
Enseignante	1	3,6%
Gestionnaire de projet	1	3,6%
Gestionnaire programme de la santé	1	3,6%
Logisticienne	1	3,6%
Médecin nutritionniste	1	3,6%
Professeur économie familiale, Economiste de la santé	1	3,6%
Sage-femme d'Etat	1	3,6%
Sage-femme d'Etat, Puéricultrice	1	3,6%
Sous-officier de l'hygiène	1	3,6%
Technicienne supérieure de Santé	1	3,6%
TOTAL	28	100,0%

Nombre de valeurs différentes : 19

'Sage-femme d'Etat' est le plus cité : 6 observations.

Il y a 2 non-réponses.

On note l'existence de plusieurs qualifications professionnelles au niveau de la DSRSE. Ceci est lié à l'aspect multisectoriel du domaine de la santé.

Tableau VIII : Ancienneté au poste

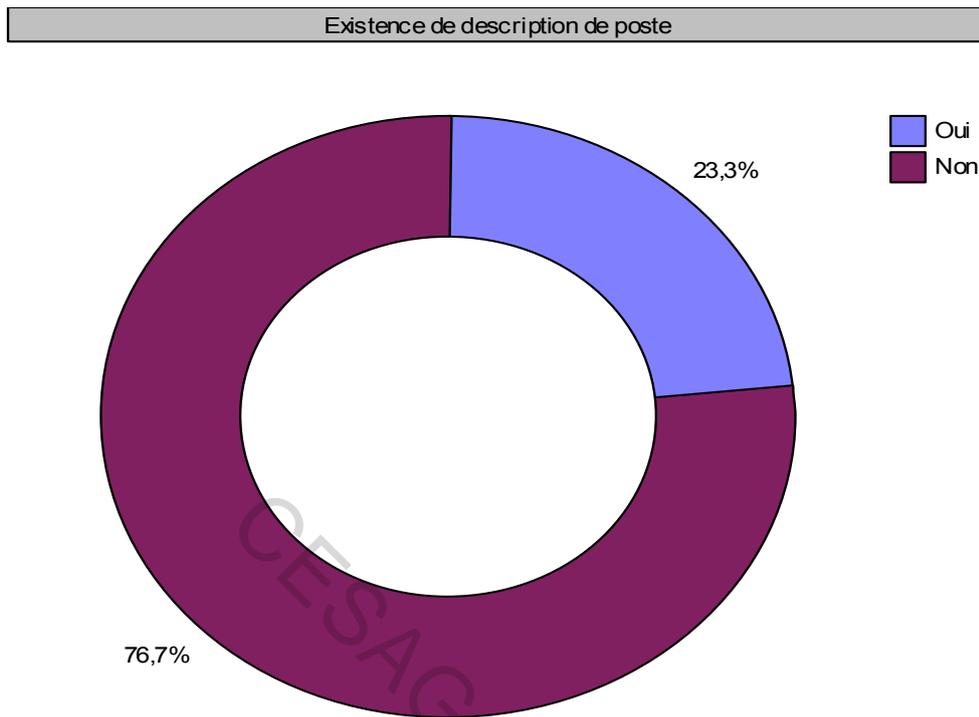
1 an	5	17,2%
2 ans	5	17,2%
5 mois	4	13,8%
3 ans	2	6,9%
4 ans	2	6,9%
5 ans	2	6,9%
13 ans	1	3,4%
19 ans	1	3,4%
19 mois	1	3,4%
1 mois	1	3,4%
29 ans	1	3,4%
33 ans	1	3,4%
4ans	1	3,4%
6 mois	1	3,4%
9 ans	1	3,4%
TOTAL	29	100,0%

Nombre de valeurs différentes : 15

'1 et 2 ans' sont les plus cités : 5 observations. A part les quatre agents qui ont fait respectivement 33 ans, 29 ans et 2 fois 19ans, la majorité du personnel n'a pas encore duré à la DSRSE.

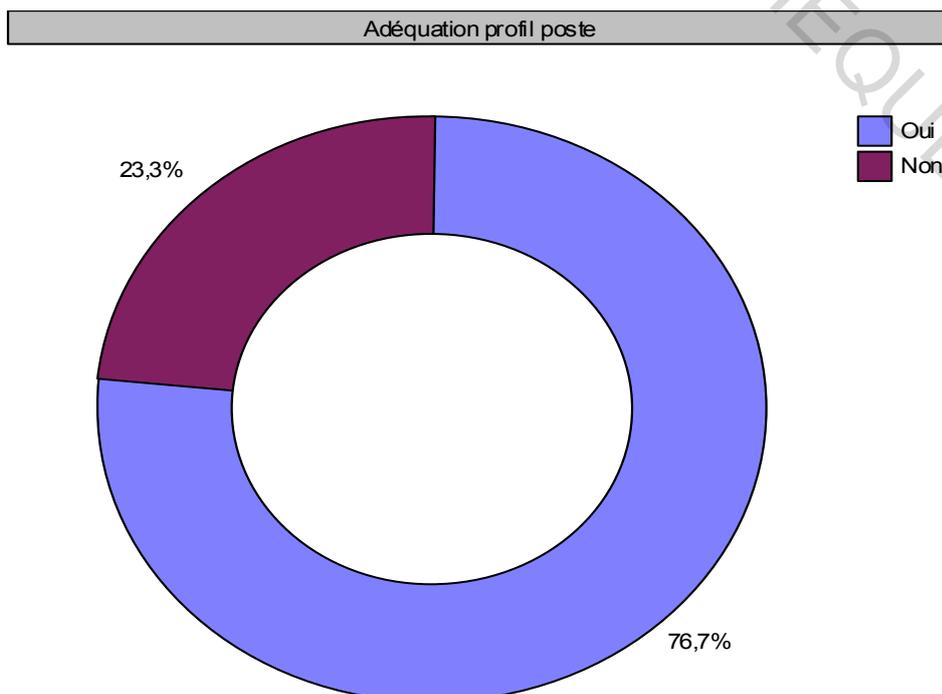
Il y a 1 non-réponse

Graphique VI ; Existence de description de poste



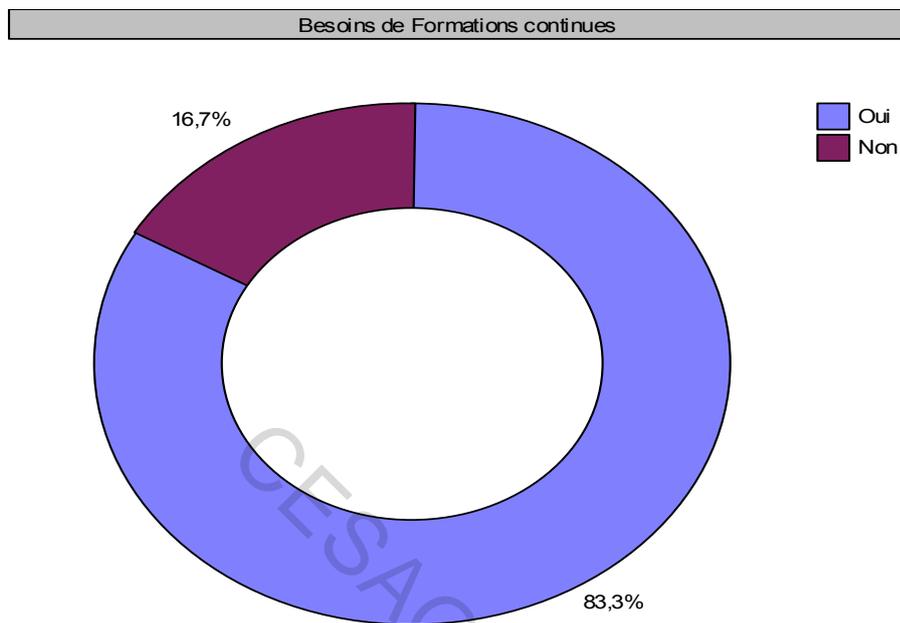
76,7% des agents interrogés disent qu'ils n'ont pas de description de poste. Ce résultat confirme celui du diagnostic institutionnel et organisationnel fait par le CESAG en avril 2014.

Graphique VII : Adéquation profil poste



76,7% des agents supposent que leur profil est en adéquation avec leur poste.

Graphique VIII : Besoins en formations continues



83,3% des agents ont exprimé un besoin de formation.

Tableau IX: Différents types formations souhaitées

Communication	9	23,1%
Management des programmes de SR	3	7,7%
Promotion de la santé	3	7,7%
gestion de projet	2	5,1%
Informatique	2	5,1%
Management	2	5,1%
Suivi évaluation	2	5,1%
administration	1	2,6%
Anglais, logiciel Access	1	2,6%
Comptabilité	1	2,6%
Gestion des finances publiques	1	2,6%
Gestion des programmes, qualité	1	2,6%
Informatique, Master nutrition, Santé reproduction, Suivi évaluation, Coordination Projet, Coordination Programmes de Santé	1	2,6%
Logiciels de gestion	1	2,6%
Master nutrition	1	2,6%
Nutrition	1	2,6%
Nutrition, Santé, Développement	1	2,6%
Planification	1	2,6%
prise en charge de la Malnutrition aigue	1	2,6%
Sante maternelle et néonatale, survie de l'enfant, Alimentation et Nutrition	1	2,6%
Suivi-Evaluation	1	2,6%
Suivi-Evaluation système GAS	1	2,6%
Suivi-évaluation, comptes nationaux de la santé, gestion des données sanitaires	1	2,6%
TOTAL	39	100,0%

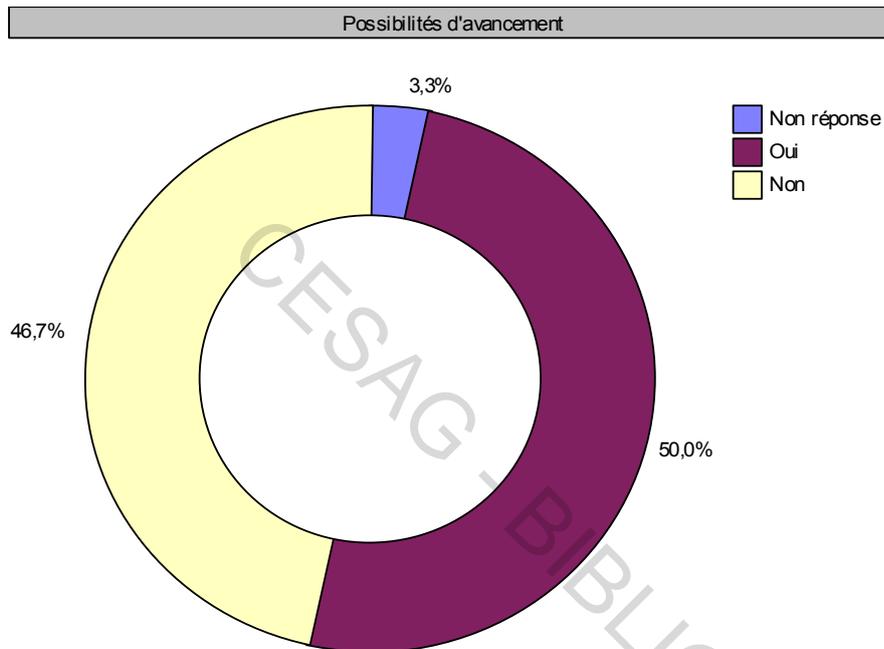
Nombre de valeurs différentes : 23

'Communication' est le plus cité : 9 observations. Les 9 observations ne concernent que ceux qui ont considéré la communication comme leur seul besoin mais d'autres l'ont évoqué en

plus des autres besoins. Ce nombre élevé d'agents ayant souhaité faire une formation en communication confirme son insuffisance exprimée par le personnel.

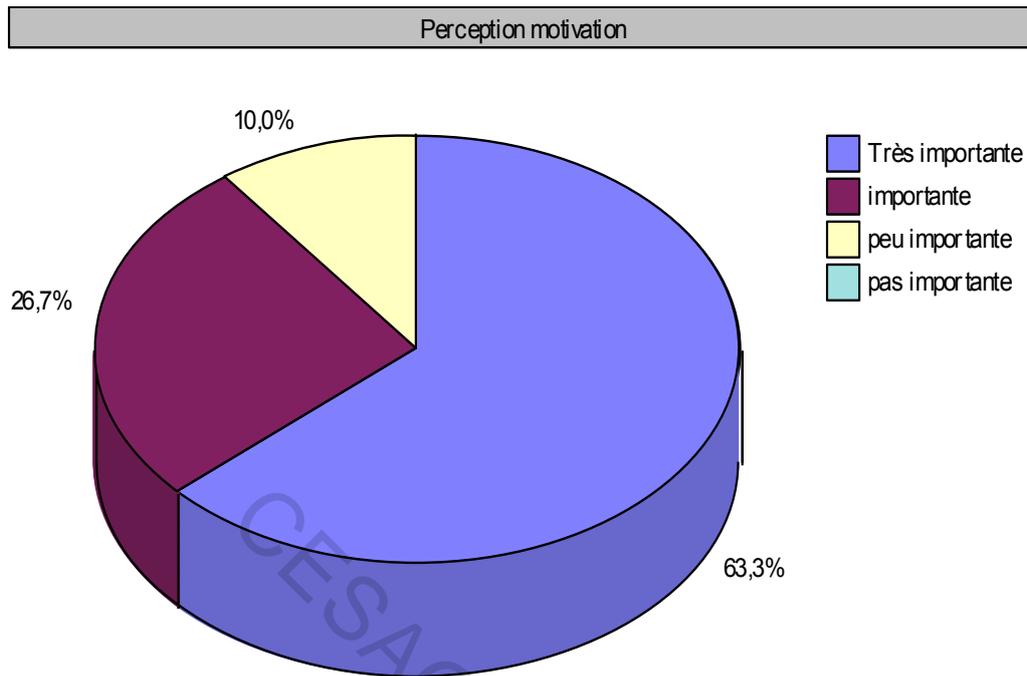
Il y a 5 non-réponses. Il s'agit d'individus qui viennent d'être affectés et disent n'avoir pas besoin de formation parce qu'ils ne connaissent même pas leur rôle.

Graphique IX : Possibilités d'avancement



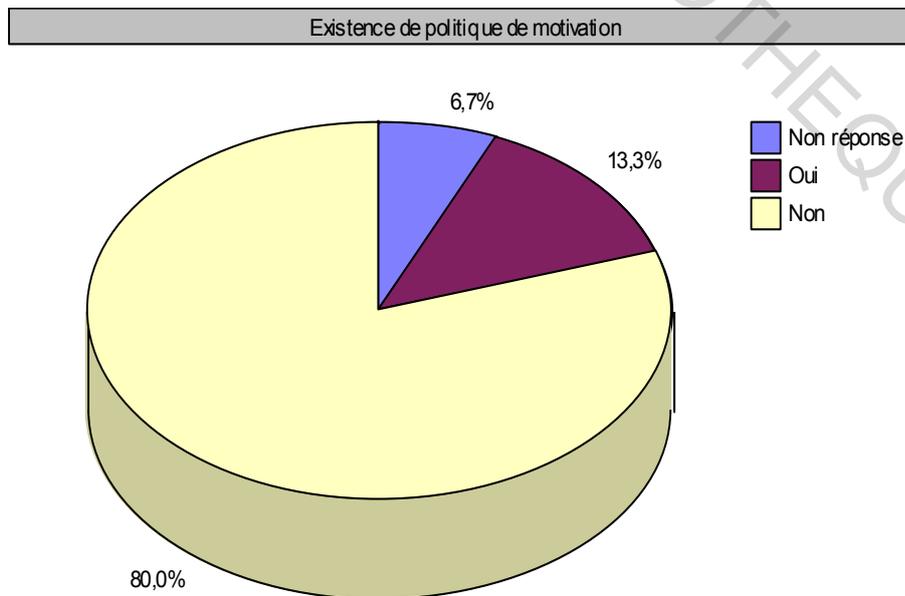
Presque la moitié du personnel n'a pas la possibilité d'avancer dans leur carrière parce qu'ils sont soit des contractuels ou bien des fonctionnaires qui ont plafonné. Cet état peut être un facteur de démotivation.

Graphique X ; Perception de la motivation



Tout le personnel accorde beaucoup d'importance à la motivation du travailleur dans une organisation.

Graphique XI : Existence de politique de motivation



Ces résultats montrent que la majorité suppose qu'il n'existe pas de stratégies motivantes au sein de la DSRSE. Seulement 13,3% disent qu'il en existe.

Tableau X : Types de politique de motivation existants à la DSRSE

amélioration des conditions de travail : local, logistique, communication et déplacement	1	20,0%
Appui aux renforcements des compétences	1	20,0%
FBR	1	20,0%
Responsabilisation	1	20,0%
Séminaires	1	20,0%
TOTAL	5	100,0%

Nombre de valeurs différentes : 5

Il y a 26 non-réponses. Ils n'ont pas voulu éclaircir leur position.

Tableau XI : Les facteurs de motivations les plus importants pour le personnel de la DSRSE

Reconnaissance de la qualité du travail, communication	9	13,8%
Motivation financière	6	9,2%
bonnes conditions de travail	5	7,7%
Formation	3	4,6%
Décoration	2	3,1%
Responsabilisation	2	3,1%
Appréciation	1	1,5%
appréciation du travail par les supérieurs	1	1,5%
Appui/accompagnement superviseur directe	1	1,5%
Billet pour le pèlerinage	1	1,5%
Bonne ambiance	1	1,5%
Bonnes conditions de travail, motivation financière	1	1,5%
Bonne Communication	1	1,5%
Congés parentaux	1	1,5%
Ecoute	1	1,5%
Encouragement	1	1,5%
être considéré comme un partenaire	1	1,5%
Evaluation des activités, Feedback pour amélioration	1	1,5%
Evaluation des activités, Feedback pour amélioration continue	1	1,5%
Favoriser l'initiative	1	1,5%
Féliciter	1	1,5%
Financière, formation	1	1,5%

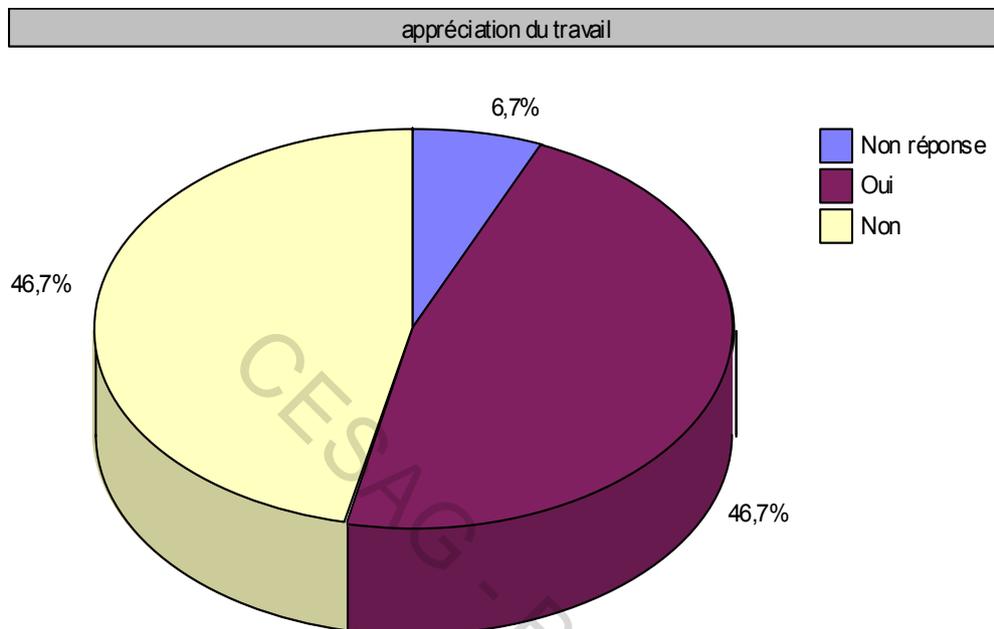
horaires flexibles	1	1,5%
Implication accrue dans le processus décisionnel	1	1,5%
Milieu de travail, description de poste, travail en équipe, formation pour le renforcement des compétences	1	1,5%
Motivation	1	1,5%
Motivations financières, voyage d'étude, pèlerinage aux lieux Saints, Dotation de matériels didactiques, Partager les informations et la documentation	1	1,5%
Offrir un plan de carrière	1	1,5%
Parité	1	1,5%
Partage des informations	1	1,5%
Participation aux conférences, congrès et stages au niveau international	1	1,5%
Politique de renforcement des compétences	1	1,5%
Recherche de défis de résultats	1	1,5%
Reconnaissance de ces compétences	1	1,5%
Reconnaissance de la qualité du travail (par écrit, simple lettre de félicitation	1	1,5%
reconnaissance des efforts	1	1,5%
Reconnaissance du travail, les félicitations verbales ou écrites des autorités, motivation financière	1	1,5%
Reconnaissance par les pairs	1	1,5%
relations personnelles	1	1,5%
responsabilisation	1	1,5%
sanctions positives	1	1,5%
Satisfaction morale, engagement des pairs, bonnes conditions de travail	1	1,5%
Utilisation des compétences	1	1,5%
valorisation de son travail	1	1,5%
TOTAL	65	100,0%

Nombre de valeurs différentes : 44

'Reconnaissance de la qualité du travail, communication' est le plus cité : 9 observations. C'est un problème lié au management des hommes.

Il y a 4 non-réponses.

Graphique XII : appréciation du travail



Plus de la moitié du personnel suppose que leur travail n'est pas apprécié. Donc ils ne savent pas si leur travail est bien ou mal fait.

Néanmoins 46,7% disent qu'ils sont appréciés.

Tableau XII : Responsables des appréciations

Dans ce tableau, la première colonne comporte les différentes catégories de personnes qui portent une appréciation sur le travail. Les chiffres de la colonne deux(2) correspondent aux nombres d'agents qui ont cité ces personnes.

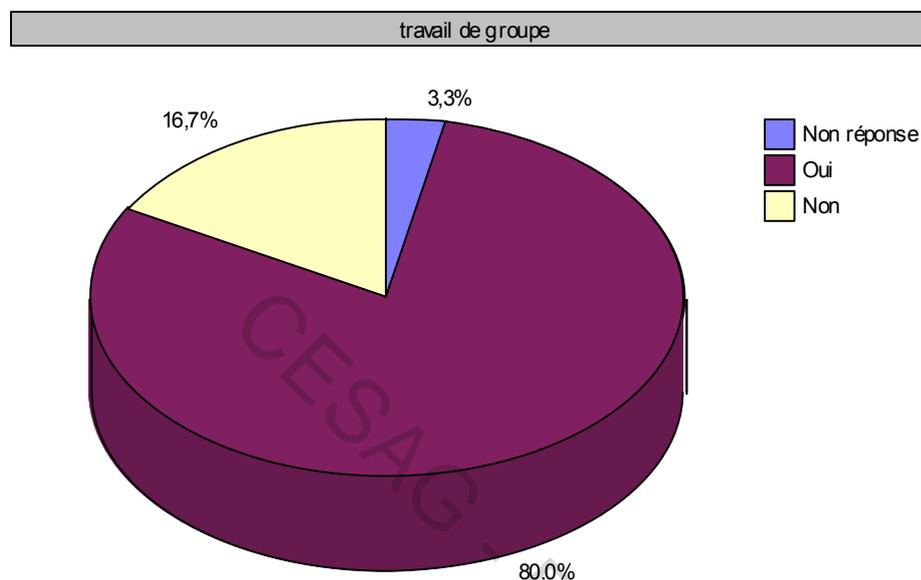
Directeur	4	25,0%
chef de Division	3	18,8%
chef de cellule	2	12,5%
chef de cellule partenaires	1	6,3%
Collègues	1	6,3%
Directeur, Chef de Division et membres de la DSRSE	1	6,3%
le Ministre, le Directeur	1	6,3%
Mes collaborateurs	1	6,3%
Mes supérieurs	1	6,3%
Responsable de la cellule	1	6,3%
TOTAL	16	100,0%

Nombre de valeurs différentes : 10

'Directeur' est le plus cité : 4 observations.

Il y a 14 non-réponses.

Graphique XIII : Travail en groupe



80% du personnel soutiennent qu'ils travaillent en équipe.

Tableau XIII : Stratégies dans le travail

Solidarité	6	24,0%
collaboration, solidarité	2	8,0%
partage d'infos, répartition des tâches,	2	8,0%
partage des informations	2	8,0%
travail avec solidarité	2	8,0%
élaboration documents, mission sur le terrain	1	4,0%
en échangeant les informations, en faisant les réunions de coordination, en s'aidant mutuellement à réaliser les tâches assignées	1	4,0%
En s'entre-aidant	1	4,0%
Evaluation PTT	1	4,0%
expression ouverte des idées	1	4,0%
Par réunions	1	4,0%
partage d'idées	1	4,0%
planification ensemble (PTA, PTT, PTM)	1	4,0%
programmation activités de	1	4,0%

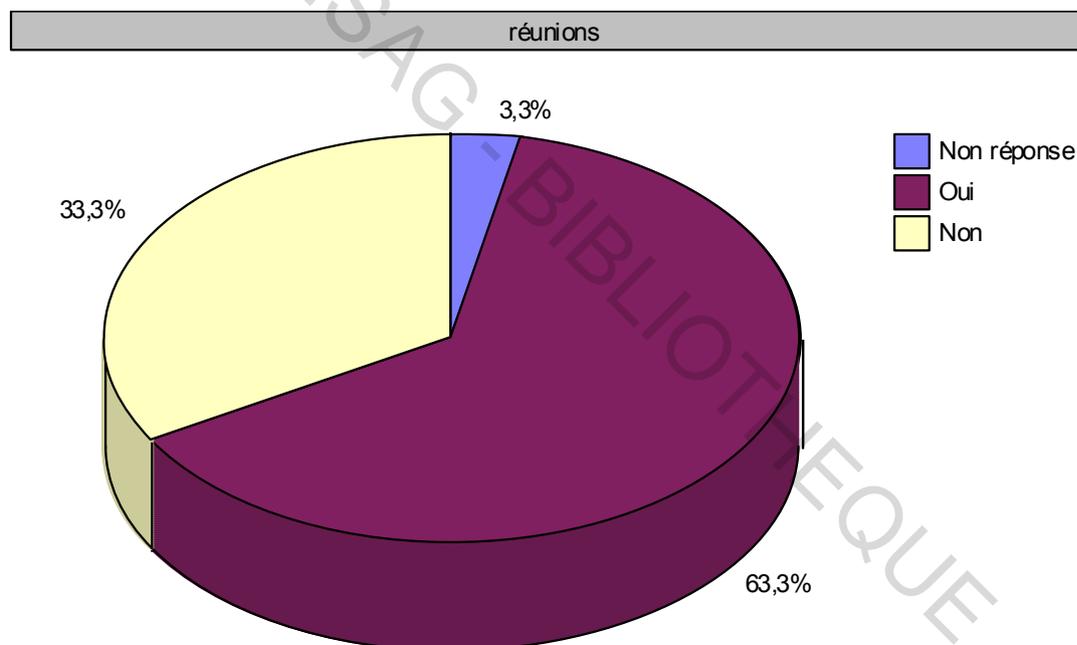
la semaine (réunion de coordination)		
Réunion de staff hebdomadaire, partage des informations	1	4,0%
Solidarité de groupe	1	4,0%
TOTAL	25	100,0%

Nombre de valeurs différentes : 16

'Solidarité' est le plus cité : 6 observations.

Ces résultats montrent qu'à la DSRSE, le travail se fait en équipe. Ce travail d'équipe se limite aux Divisions.

Graphique XIV : Participation aux réunions du Ministère



63,3% du des agents de la DSRSE sont impliqués dans les réunions avec les autres Directions du Ministère de la Santé.

Tableau XIV : Perceptions des agents de la DSRSE par rapport aux réunions avec les autres directions du Ministère

Importantes	2	8,3%
Instructives mais pas souvent de rapport écrit	2	8,3%
partage des stratégies	2	8,3%
Utiles	2	8,3%
cadre de concertation	1	4,2%
conclusion des précédentes réunions non présentées	1	4,2%
Décisions prises non appliquées	1	4,2%
échanges non favorisés	1	4,2%
Echanges	1	4,2%
éléments de préparation non réunis	1	4,2%
Excellente chose	1	4,2%
heure de début prévue non respectée	1	4,2%
importantes et enrichissantes	1	4,2%
non-respect des heures de convocation, trop longue, déborde toujours	1	4,2%
Partage la mise en œuvre des activités définies	1	4,2%
participants non préparés	1	4,2%
Pas d'objectif à atteindre à l'issue des réunions	1	4,2%
Pas de suivi des décisions prises, pas de documentation sur les thèmes traités	1	4,2%
Pertinentes	1	4,2%
secrétaire non nommé	1	4,2%
TOTAL	24	100,0%

Nombre de valeurs différentes : 20

Il y a 14 non-réponses.

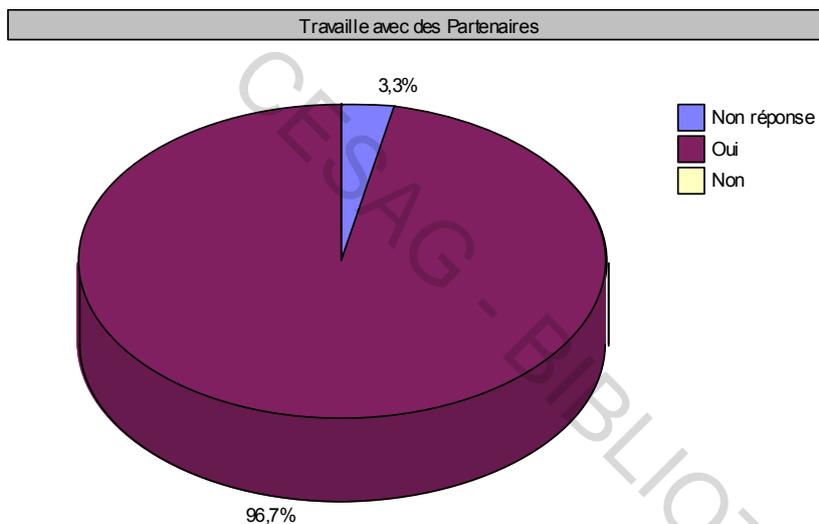
Ces réponses peuvent être classées en deux groupes comme suit :

Appréciations positives	Appréciations négatives
Utiles	secrétaire non nommé
cadre de concertation	Pas d'objectif à atteindre à l'issue des réunions
Pertinentes	Pas de suivi des décisions prises, pas de documentation sur les thèmes traités
Partage la mise en œuvre des activités définies	participants non préparés
importantes et enrichissantes	non-respect des heures de convocation, trop

	longue, déborde toujours
Excellente chose	heure de début prévue non respectée
	éléments de préparation non réunis
	conclusion des précédentes réunions non présentées
	Décisions prises non appliquées

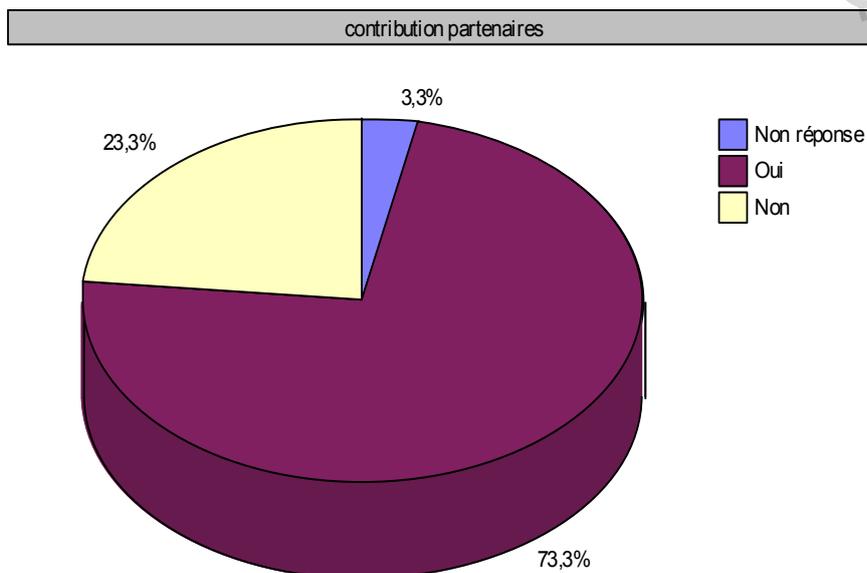
Au vu des résultats, on peut supposer que les réunions ne sont pas préparées. Les décisions prises ne sont pas souvent appliquées.

Graphique XV : Partenariat



Toutes les Divisions travaillent avec des partenaires financiers et techniques.

Graphique XVI : Possibilité d'être motivé par les partenaires

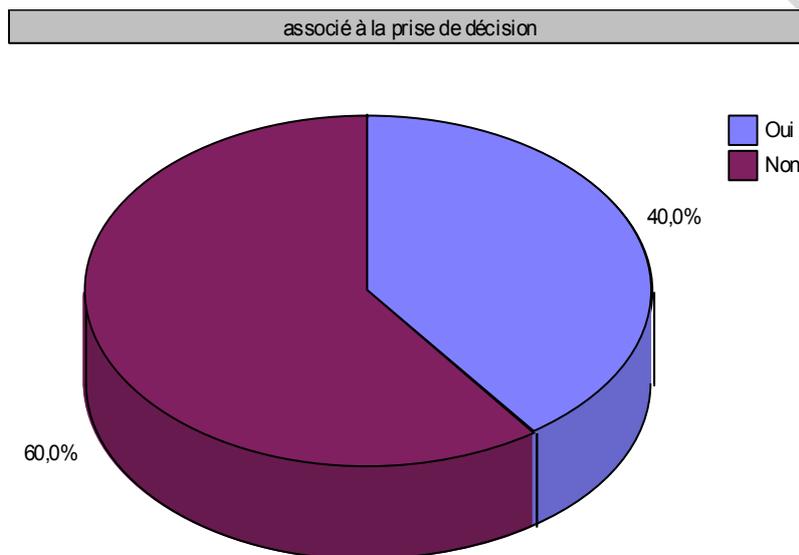


Beaucoup d'agents (73,3%) pensent que les partenaires peuvent contribuer à leur motivation.

Comment les partenaires peuvent contribuer à votre motivation ?

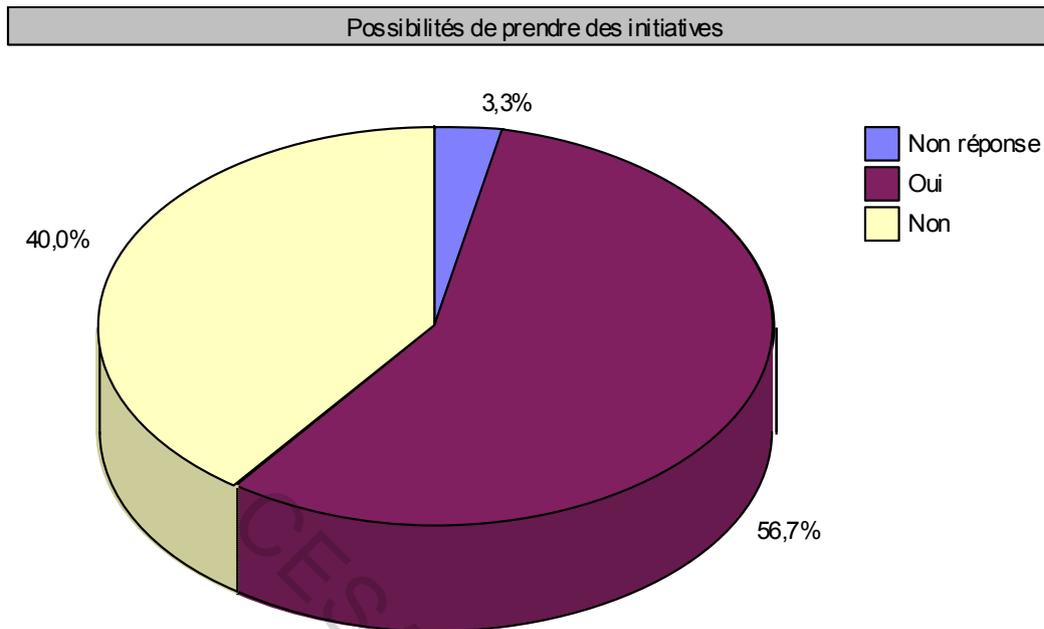
- 1 : Implication dans les activités de renforcement de capacités
- 2 : En valorisant les compétences, en mettant en place les moyens et ressources
- 3 : Renforcement des moyens logistiques ; appui technique ; mise à disposition de personnels ; évaluation des plans et programmes ; organisation des journées annuelles de reconnaissance et du mérite ; appui financier ; identification de problème et proposition de solutions avec mesure d'accompagnement
- 4 : Prise en charge des activités
- 5 : Inscription aux conférences internationales
- 6 : Amélioration des conditions de vie ; augmentation des ressources
- 7 : Dotation en moyens adéquats
- 8 : En exprimant leur satisfaction par des témoignages au niveau de la direction et certaines instances
- 9 : Avec le financement de la formation pour le renforcement des compétences du personnel
- 10 : Tenir compte des rapports, prise en charge des missions
- 11 : Publication des travaux de la DSRSE, appui technique

Graphique XVII : Participation à la prise de décision



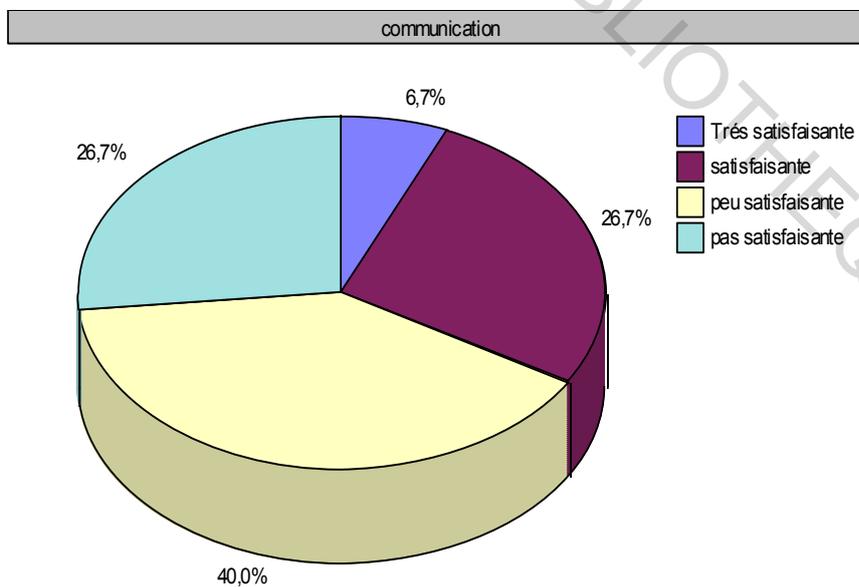
60% du personnel ne participent pas à la prise de décision.

Graphique XVIII : Possibilités de prendre des initiatives



56,7% ont la possibilité de prendre des initiatives dans leur travail. Ce constat corrobore les études menées par le docteur Issa THIAW¹⁷ stagiaire à la CPMI de la Médina.

Graphique XIX : Communication interne



66,7% du personnel considèrent la communication non satisfaisante au sein de la DSRSE. On ne pourra jamais parler de motivation sans stratégie de communication. En outre, << une communication inexistante laisse à libre cours à toutes les interprétations et à toutes les rumeurs, voire à toutes les tentatives de désinformation>>¹.

DEUXIEME PARTIE

ANALYSE DE LA SITUATION

CFEAG - BIBLIOTHEQUE

Chapitre 1 : Présentation du pays

1.1. Géographie et découpage administrative

Pays Soudano-Sahélien situé à l'extrême Ouest du continent africain, le Sénégal est limité, au nord, par la République de Mauritanie, à l'est, par le Mali, au sud, par la Guinée Bissau et la Guinée et, à l'Ouest, par l'Océan Atlantique. Il est traversé par la Gambie qui est une enclave de terre située entre les régions de Kaolack et de Ziguinchor, sur le cours inférieur du fleuve du même nom. D'une superficie de 196 722 kilomètres carrés, le Sénégal possède une grande ouverture sur l'Océan Atlantique avec ses 700 kilomètres de côtes. C'est un pays plat, l'altitude dépassant rarement 100 mètres et le point culminant, le mont Assiriki, situé au sud-Est du pays, a une hauteur de 381 mètres.

Au niveau administratif, la nouvelle organisation administrative, territoriale et locale du Sénégal est fixée par le décret du 10 septembre 2008. Le territoire passe ainsi de 11 à 14 régions administratives avec comme dernières créations Kaffrine, Kédougou et Sédhiou issues respectivement des anciennes régions de Kaolack, Tambacounda et Kolda. Les régions sont subdivisées en départements (au nombre de 45). On dénombre 165 communes (assimilées au milieu urbain), 123 arrondissements et 383 communautés rurales.

1.2. Économie

En 2011, le Sénégal a formulé le Document de Politique Economique et Social (DPES), validé pour servir de cadre de référence à l'action du gouvernement et des partenaires au développement sur la période 2011-2015. Les rapports de ce document mettent en exergue, entre autres, les différents problèmes d'ordre économique auxquels le Sénégal est confronté. Les indicateurs sur la période 2005-2011 révèlent une stagnation relative de la pauvreté, expliquée en partie par un taux de croissance du PIB par tête d'environ de 0,5 % en moyenne par an. Même si l'incidence de la pauvreté a légèrement baissé, elle a été accompagnée par une augmentation absolue du nombre de pauvres sur la période. La pauvreté est plus élevée en zone rurale que dans les centres urbains. Ces résultats mettent en évidence la fragilité de l'économie sénégalaise et sa capacité, dans le long terme, à améliorer de manière durable les conditions de vie des populations. En outre, en 2011, l'encours de la dette publique aussi bien intérieure qu'extérieure a augmenté de manière remarquable ces quatre dernières années, en dépit des annulations de dette enregistrées dans le cadre des initiatives PPTE.

L'encours total de la dette extérieure a atteint 39,7 % du PIB, contre 26,0 % en 2008. Cette situation doit être inversée rapidement afin d'inscrire le Sénégal dans la réduction de la

pauvreté et l'accélération de l'atteinte des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD), à l'horizon 2015.

La perspective d'atteindre les Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD) à l'horizon 2015 s'éloigne de plus en plus, notamment en matière de réduction de la pauvreté, de baisse de la mortalité maternelle et infantile, d'amélioration du taux d'achèvement du cycle élémentaire et d'accès à l'assainissement.

De même, la politique d'aménagement du territoire appliquée jusque-là s'est avérée inappropriée au regard de l'inégale répartition spatio-temporelle des populations, des activités économiques, des infrastructures et des équipements, entraînant ainsi une macrocéphalie de la région de Dakar et une concentration de l'essentiel des activités sur la frange ouest et le centre du pays.

La faiblesse de la croissance du PIB est expliquée en partie par les niveaux insuffisants de productivité, ceux des infrastructures de soutien à la production, les difficultés d'accès aux facteurs de production (eau, intrants de qualité), la vulnérabilité de l'agriculture face aux aléas climatiques, la faible structuration des chaînes de valeur agro-pastorales, les problèmes d'accès au foncier et à des financements adaptés, et des problèmes de gouvernance.

La morosité de l'économie est également imputable aux retards dans la mise en œuvre des réformes dans les secteurs de l'énergie et de l'environnement des affaires, l'insuffisante capacité d'impulsion de l'État et des problèmes d'efficacité de la dépense publique ainsi que la résistance de certains acteurs au changement.

Le Sénégal a décidé d'adopter un nouveau modèle de développement pour accélérer sa marche vers l'émergence. Cette stratégie, dénommée Plan Sénégal Émergent (PSE), constitue le référentiel de la politique économique et sociale sur le moyen et le long terme.

Le Gouvernement engagera, à cet effet, les ruptures qui permettront d'inscrire le Sénégal sur une nouvelle trajectoire de développement. Ces ruptures se traduiront par des actions hardies pour relever durablement le potentiel de croissance, stimuler la créativité et l'initiative privée afin de satisfaire la forte aspiration des populations à un mieux-être.

Cette aspiration à un mieux-être se décline en une vision qui est celle d'«**Un Sénégal émergent en 2035 avec une société solidaire dans un État de droit**». Les orientations stratégiques qui guideront les initiatives à prendre pour traduire cette vision en actions et résultats tangibles pour le bénéfice des populations, s'appuient sur trois axes visant :

- une transformation structurelle de l'économie à travers la consolidation des moteurs actuels de la croissance et le développement de nouveaux secteurs créateurs de richesses, d'emplois, d'inclusion sociale et à forte capacité

d'exportation et d'attraction d'investissements. Cet axe s'inscrit dans une option de développement plus équilibré, de promotion de terroirs et des pôles économiques viables afin de stimuler le potentiel de développement sur l'ensemble du territoire ;

- une amélioration significative des conditions de vie des populations, une lutte plus soutenue contre les inégalités sociales tout en préservant la base de ressources et en favorisant l'émergence de territoires viables ; et
- le renforcement de la sécurité, de la stabilité et de la gouvernance, de la protection des droits et libertés et de la consolidation de l'État de droit afin de créer les meilleures conditions d'une paix sociale et de favoriser le plein épanouissement des potentialités.

Les trois axes de la Stratégie permettront, par leurs synergies et leurs effets convergents et cumulatifs, de créer les conditions de l'émergence.

Pour atteindre les objectifs du PSE, il est impératif de réunir les conditions préalables ou les fondements de l'émergence, liée au règlement de la question vitale de l'énergie, à la mise en place d'infrastructures de dernière génération pour le soutien à la production, à l'amélioration de l'environnement des affaires, au renforcement du capital humain ainsi qu'à la satisfaction des besoins de financement de l'économie. La réussite du PSE exige de fortes capacités d'impulsion de l'État et un leadership affirmé. Le Gouvernement engagera, à cet effet, un programme accéléré de réformes pour la modernisation de l'Administration publique pour l'adapter aux exigences de performance induites par la Stratégie.

Le PSE est réalisé à travers un Plan d'Actions prioritaires (PAP) quinquennal adossé aux axes stratégiques, aux objectifs sectoriels et aux lignes d'actions de la Stratégie. Le PAP se décline à travers des projets et programmes de développement inscrits dans un cadre budgétaire sur la période 2014-2018.

Le PAP est construit sur la base du scénario optimiste du PSE qui est évalué à 9685,7 milliards de FCFA. Son financement est acquis pour 5737,6 milliards de FCFA, soit 59,2% tandis que le gap de financement à rechercher est de 2964 milliards de FCFA, soit 30,6% et celui à couvrir par des recettes additionnelles et des économies sur les dépenses est de 984 milliards de FCFA, correspondant à 10,2%.

La mise en œuvre diligente des réformes clés et des projets du PAP permettra d'atteindre un taux de croissance annuel moyen de 7,1% sur la période 2014-2018, de réduire le déficit budgétaire de 5,4% en 2013 à 3,9% en 2018. Le déficit du compte courant serait ramené sous

la barre des 6% en 2018 et le taux de l'inflation, mesuré par le déflateur du PIB resterait en dessous du seuil communautaire fixé à 3%.

Le cadre institutionnel permettant la mise en œuvre du PSE comprend : un Comité d'Orientation Stratégique (COS), placé sous l'autorité du Président de la République, un Comité de Pilotage (COP) présidé par le Premier Ministre, un Bureau opérationnel de suivi du Plan Sénégal émergent (BOSSE) ainsi que des structures d'exécution [12].

1.3. Démographie et politique sanitaire

Le Sénégal dispose d'une masse importante de données sociodémographiques et économiques grâce à de nombreuses enquêtes réalisées au cours des trente dernières années. En effet, en dehors de trois recensements généraux (RGP de 1976, RGPH de 1988 et RGPH de 2002), plusieurs enquêtes d'envergure nationale ont été menées. Ces différentes investigations ont permis d'obtenir des indicateurs démographiques de base à différentes dates qui contribuent au suivi et à l'évaluation des projets et programmes de développement.

La population du pays a presque doublé de 1988 (RGPH) à 2012, passant de 6 896 000 à 13 207 873 habitants (dont 6 527 659 hommes et 6 680 214 femmes). Le fort taux de croissance démographique de 2,69 % observé entre 2002 et 2012 résulte essentiellement d'une fécondité encore élevée (ISF de 5,0 en 2010-2011) et d'une mortalité infantile en baisse (61‰ en 2005 et 47 ‰ en 2010-2011). De cette forte croissance, résulte une extrême jeunesse de la population (plus de 50 % sont âgés de moins de 20 ans).

La politique dans le secteur de la santé demeure dans la dynamique de l'atteinte des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD) et de la réalisation des objectifs prioritaires du deuxième Plan National de Développement Sanitaire (PNDS-II, 2009-2018) avec notamment pour objectif la réduction au 2/3 de la mortalité maternelle et au 3/4 de la mortalité infanto juvénile, la maîtrise de la fécondité et l'accès accru aux services de base pour les plus démunis.

Le Sénégal a pris la décision de faire de la Planification Familiale une priorité nationale pour accélérer la réduction des taux de mortalité maternelle et infanto-juvénile et de faire passer le Taux de Prévalence Contraceptive (TPC) de 12% en 2010 à 27% en 2015 [13]. L'évolution des besoins non satisfaits (BNS) en matière de PF est considérable car atteignant 29% avec une faible évolution dans le temps.

La priorité accordée au secteur de la santé s'est traduite par une augmentation constante du budget du Ministère de la Santé qui est passé de 36 milliards de Francs CFA en 1998, à 90,5 en 2008, 105,9 en 2011 et à 110,5 milliards en 2012. Ce budget représente aujourd'hui 10,4 %

du budget de fonctionnement de l'Etat. Ce taux reste toujours inférieur à l'objectif de 15% fixé à Abuja.

Ces deux dernières décennies sont marquées par une amélioration de la situation sanitaire comme en atteste la tendance de la plupart des indicateurs suivis par les programmes de santé. Les taux de mortalité infantile et infanto-juvénile bien qu'encore élevés, ont connu une baisse significative. En effet, le taux de mortalité infanto-juvénile est passé de 121 ‰ en 2005 à 72 ‰ en 2010-2011 et celui de la mortalité infantile est passée de 61 ‰ en 2005 à 47 ‰ en 2010-2011. Enfin, le rapport de mortalité maternelle s'établit à 392 pour 100 000 naissances vivantes en 2010-2011. Malgré la baisse de la mortalité maternelle et les taux de mortalité infantile et infanto juvénile qui sont passés respectivement de 61 à 47 % et de 121 à 72 % entre 2005 et 2010 (EDS V/MICS de 2010-2011), la réduction de la mortalité infanto juvénile n'a pas encore atteint les 2/3 prévus (OMD 4) de même que la mortalité maternelle qui n'est pas encore réduite de $\frac{3}{4}$. [15]

Chapitre 2 : Description de la direction

1. Cadre géographique et institutionnel

1.1. Situation géographique et infrastructurelle

La Direction de la santé de la reproduction et de la survie de l'enfant se trouve à la cité Keur Gorgui au quartier Sacré cœur 3. Elle est située à l'Est de la VDN à environ 150 m de la Chambre Africaine Extraordinaire et à 300m du Ministère de l'élevage. La direction est logée dans un nouveau bâtiment à quatre étages comportant chacun environ 9 bureaux. Au rez-de-chaussée se trouvent les services accueil et informatique. La direction et son secrétariat, la division PF, les deux salles de réunion se trouvent au premier étage ; la Division de la santé de la mère et du nouveau-né, le Bureau de Gestion et PRESSMAN JICA au 2^{ème} étage, la Division de l'alimentation et de la Nutrition, Division de la Survie de l'Enfant et la Cellule de promotion de la SRSE et communication au 3^{ème}, la Division santé des adolescents/jeunes, la Cellule logistique et Suivi-Evaluation au 4^{ème}.

1.2. Cadre légal

La DSRSE a été créée en 2012 et rattachée à la Direction Générale du Ministère de la santé. Elle résulte de l'évolution institutionnelle de l'ancienne Division de la santé de la reproduction qui s'est substituée au Service national de la santé de la reproduction suite à l'application du décret portant organisation du Ministère de la Santé et de la Prévention intervenue en février 2002.

2. Structuration et organisation administrative

2.1. Instances statutaires

La DSRSE n'est pas organisée de façon officielle par un arrêté d'application du décret portant organisation du Ministère de la santé et de l'action sociale. Elle est actuellement gérée par une équipe dirigée par le Directeur en collaboration avec ses chefs de Division. Le caractère non officiel de l'organisation de l'Institution fait que chaque chef de Division a pris des initiatives en élaborant un projet d'organigramme interne plus ou moins adapté à sa mission.

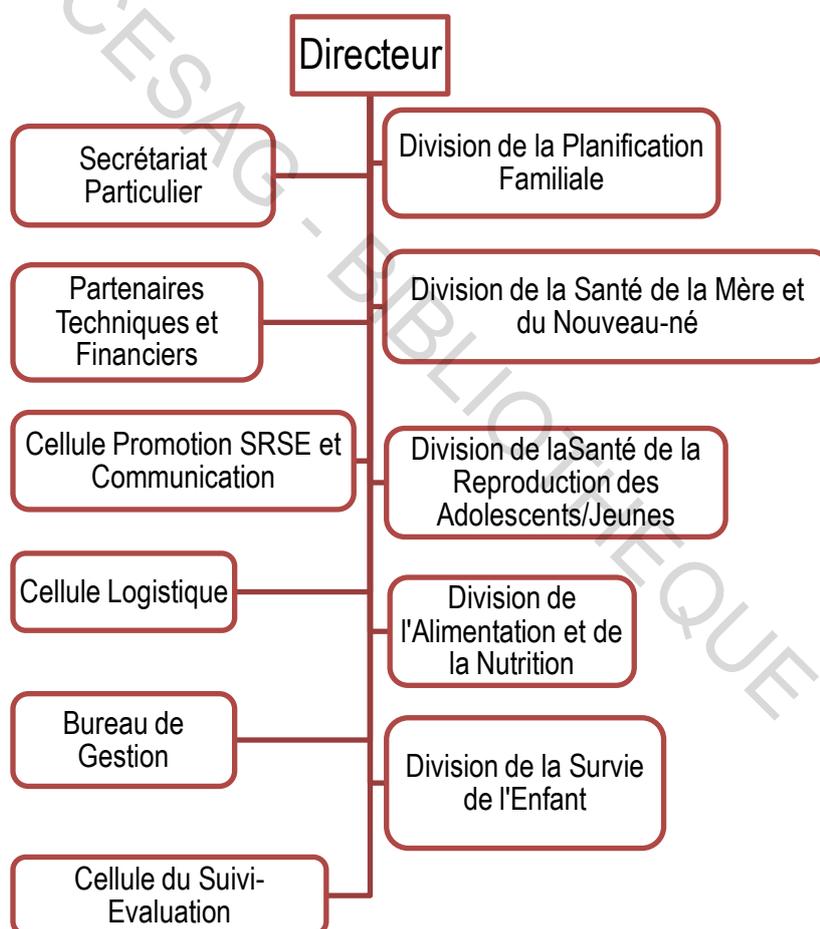
2.2. Les services

La DSRSE comprend cinq (5) Divisions subdivisées en bureaux, trois(3) Cellules et un (1) bureau de gestion.

Outre la Direction et son secrétariat, la DSRSE est structurée comme suit :

- ❖ la Division de la planification familiale ;
- ❖ la Division de la Santé de la mère et du nouveau-né ;
- ❖ la Division de la Santé de la Reproduction des Adolescents/Jeunes ;
- ❖ la Division de l'Alimentation et de la Nutrition ;
- ❖ la Division de la Survie de l'Enfant ;
- ❖ la Cellule de Promotion SRSE et communication ;
- ❖ la Cellule Logistique ;
- ❖ la Cellule de Suivi et Evaluation ;
- ❖ le Bureau de gestion.

2.3. L'organigramme



Source : nous-même

3. Vision

La Division de la santé de la reproduction vise à promouvoir l'accès universel et équitable à des services de Santé de la Reproduction de qualité pour tous les individus, les familles et les communautés.

4. Missions

La DSRSE a pour mission d'élaborer, de mettre en œuvre et de suivre la politique en matière de santé de la reproduction et de la survie de l'enfant. A ce titre, elle est chargée de :

- ✓ élaborer les plans stratégiques et opérationnels ;
- ✓ rechercher les financements et mobiliser les ressources nécessaires pour la mise en œuvre de la politique de la santé de la reproduction et de la survie de l'enfant ;
- ✓ coordonner les activités préventives et curatives relatives à la santé de la reproduction et de la survie de l'enfant ;
- ✓ suivre les performances réalisées et en rendre compte.

5. Objectifs

La DSRSE de manière concrète en adéquation avec les objectifs du plan national de développement sanitaire a pour ambition de contribuer à :

- la réduction de la mortalité maternelle et néonatale par une amélioration substantielle de la couverture en consultation prénatale, l'amélioration de la qualité de la prise en charge de la grossesse aux âges extrêmes ainsi que les accouchements assistés ;
- la réduction de la mortalité infanto-juvénile par la promotion de la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant ;
- la réduction de l'indice synthétique de fécondité par un renforcement des efforts en matière de planification familiale et de développement de la santé des adolescents. Elle est notamment chargée de la mise en œuvre de la stratégie de santé de la reproduction, plus particulièrement de promouvoir la planification familiale.

6. Stratégies d'intervention

L'opérationnalisation des missions de la DSRSE s'appuie sur cinq orientations stratégiques que sont :

1. la promotion de la mortalité à moindre risque
2. le repositionnement de la planification familiale
3. l'amélioration de la santé de l'enfant
4. le développement de la santé de l'adolescent
5. la fonctionnalité optimale de la DSR.

7. Les ressources

7.1 .Les ressources humaines

La DSRSE compte au total cinquante-cinq (55) agents, composés en majorité de femmes (37 femmes pour 18 hommes). Le tableau suivant montre la répartition des agents selon leur qualification professionnelle et leur service.

Tableau XV : Répartition des agents de la DSRSE selon la qualification professionnelle et le service

Services Qualifications	Bureau administratif et financier	Cellule << suivi et évaluation >>	Cellule logistique	Cellule promotion SR et communication	Division alimentation et nutrition	Division survie de l'enfant	Division santé ado/jeune	Division Planification Familiale	Division Santé de la mère et du nouveau-né	Direction
Professionnel										
Médecin				1	1	4	1	1	2	1
Sage-femme					1		3	1		
Technicienne supérieure de					1			2	3	
Assistante						1	1		1	
Pharmacien			1							
Economiste de la santé		2		1			1			
Assistant technique										
Gestionnaire programme santé			1							
secrétaire	1				1	1		1		1
Agent administratif										1
Prévisionniste				1						
Consultant		1					2	2		
Gestionnaire	1									
Comptable	2									
Chauffeur					1	1	1	1	1	

Dans le rapport provisoire de diagnostic institutionnel et organisationnel du cesag, on évoque l'affectation de certains personnels qui n'obéit pas à des critères de compétence et de sélection rigoureuse pour assurer l'adéquation entre les profils et les emplois. Pour résoudre ce problème, il faut créer un poste qui pourrait prendre en charge la responsabilité des activités de gestion des ressources humaines de la DSRSE.

7.2 .Les ressources matérielles

Durant toute la période du stage, le chef de la comptabilité matière nous disait qu'aucun recensement du mobilier n'est encore fait. Néanmoins il nous a parlé de l'existence de 12 véhicules dont 2 en phase de réparation. Nous avons pu constater que tous les bureaux sont climatisés et équipés de tables, d'ordinateurs, de chaises, de téléphone fixe et d'armoires.

7.3. Les ressources financières

Les ressources financières de la DSRSE proviennent de deux sources :

- Les partenaires financiers apportent la majeure partie des fonds nécessaires aux activités de la Direction. Leurs interventions dépendent plus de leurs choix stratégiques du moment que de ceux exprimés par la DSRSE.
- L'Etat qui octroie des fonds pour l'investissement et le fonctionnement. Ces fonds sont souvent débloqués dans des délais incompatibles avec les besoins.

8. Gestion administrative et financière

La DSRSE dispose d'un bureau chargé de la gestion administrative et financière appuyé par un comptable matière et un comptable général affecté par un partenaire financier. Ce bureau assure la supervision des activités financières et matérielles qui sont les conséquences des choix budgétaires contenus dans les PTA. La DSRSE n'est pas autonome dans la gestion financière. Malgré les objectifs qui lui sont assignés, elle dépend directement du Ministère. Ceci ne permet pas au bureau de jouer efficacement son rôle en matière de gestion financière. Il est relégué à une position d'une structure d'exécution plutôt que de conception et mise en œuvre de stratégie financière.

Certaines faiblesses dans la gestion administrative et financière sont notées. Il s'agit :

- de l'absence de manuel de procédures administratives, financières et comptable spécifique à la DSRSE ;

- de l'absence à l'interne d'un système d'information comptable comme d'aide à la décision et outil de gestion axée sur les résultats ;
- de l'absence d'un système de comptable d'engagement qui enregistre, traite et restitue les opérations financières relevant des interventions de l'Etat et des partenaires financiers dans un document de synthèse ;
- de l'absence d'une comptabilité de management pour aider à la maîtrise des coûts.

9. Planification et suivi-évaluation

La DSRSE ne dispose pas encore de plan stratégique prenant en compte les changements institutionnels intervenus en 2012 avec l'érection de la division SR en direction. Cependant, il existe des plans sectoriels tels que : le Plan Stratégique de la Santé de la Reproduction 2012-2015 de l'ancienne division SR qui n'intègre pas les composantes alimentations et nutrition ainsi que la survie de l'enfant ; le Plan National Stratégique pour la Survie de l'Enfant 2007-2015 et le Plan d'Action National de Planification Familiale 2012-2015. Outil de pilotage de la DSRSE, le plan stratégique constitue un document indispensable pour fixer les orientations et les résultats à atteindre par rapport au PNDS 2009-2018 et aux OMD 4 et 5.

Toutes les divisions disposent d'un Plan de Travail Annuel (PTA) dont l'élaboration a suivi une démarche participative et inclusive. Cependant tous les Partenaires Techniques et Financiers (PTF) ne prennent pas part au processus. Le processus de rédaction débutait au mois d'octobre de l'année (n-1) pour être finalisé au mois de février de l'année (n) ce qui fait qu'il y avait un certain retard (non-respect des calendriers) dans la mise en œuvre des activités.

Cette année pour le PTA 2015, des changements ont été opérés et le processus a démarré en juin 2014 pour pouvoir respecter le calendrier établi afin que le budget du MSAS puisse être présenté au parlement dans les délais requis.

Les activités prévues dans les PTA validés ne se déroulent pas toujours telles que prévues. Cela est dû essentiellement à l'exécution des activités non planifiées, aux injonctions et directives de la hiérarchie pour la réalisation de certaines activités phares, à l'insuffisance de coordination avec les régions médicales, à l'insuffisance des ressources humaines au sein de certaines divisions, au retard dans le traitement de certaines requêtes liées parfois à des contraintes de procédures.

Chapitre 3 : ANALYSE DU PROBLEME

1. Identification du problème

Des problèmes organisationnels ont été identifiés à partir des données statistiques, de la revue de la littérature, des entretiens avec les agents et du questionnaire. Comme toute organisation, la Direction connaît des problèmes organisationnels qui peuvent affecter ses performances.

1.1. Evaluation des problèmes

Après avoir listé tous les problèmes, on a élaboré un second questionnaire sous forme de tableau qui est ensuite distribué aux différents agents pour procéder à un vote pondéré. Cela consistait à attribuer un score à chaque problème en fonctions de son importance, de sa solvabilité et de son urgence.

- **L'importance du problème** : il s'agit de voir si c'est un problème qui entrave l'atteinte des objectifs de l'établissement,
- **La solvabilité** : désigne l'existence de solutions possibles, la volonté de la hiérarchie,
- **Urgence** : problème dont le retard dans la résolution peut compromettre la performance de l'institution.

Le calcul des scores a été effectué en faisant la somme des points attribués à chaque problème. Le problème qui aura le plus grand score correspond au problème prioritaire.

1.2. Résultats de la séance

Tableau XVI : Priorisation des problèmes

Libellés des problèmes	Scores attribués
Insuffisance de stratégies motivantes	39
Motivation financière	37
Conditions de travail à améliorer	20
Insuffisance de communication interne	63
Insuffisance de compétences pour l'exécution de certaines tâches	63

2. Choix du problème prioritaire

Comme cela est évoqué dans la méthodologie, le problème qui a le plus grand score est prioritaire. Les résultats obtenus montrent deux problèmes qui ont le même score. Il s'agit :

- d'une insuffisance de communication interne et
- d'une insuffisance de compétences pour l'exécution de certaines tâches.

Il a fallu programmer encore une rencontre avec le Directeur qui dans son discours n'était pas pour une formation des agents qui sont déjà tous d'âge avancé. Ce qui démontre que le problème d'insuffisance de communication est plus solvable. Finalement, il fera l'objet de la suite de notre stage.

3. Formulation du problème

La DSRSE est un démembrement du Ministère de la santé et de l'action social qui a pour mission d'élaborer, de mettre en œuvre et de suivre la politique en matière de santé de la reproduction et de la survie de l'enfant. C'est une institution publique à but non lucratif. On y trouve 3 catégories de personnels que sont les agents permanents de l'Etat, les agents contractuels et des agents de soutien recrutés par les partenaires. Ils sont en majorité des femmes médecins ou sages-femmes d'âge avancé. Une organisation présentant une telle configuration socioprofessionnelle et agissant dans le secteur de la santé a besoin de développer des stratégies motivantes comme par exemple une bonne communication aussi bien interne qu'externe pour éviter des frustrations et une démotivation. La communication interne pourrait servir aux différents agents de se rencontrer, de partager des informations, de discuter, de se concerter. Elle peut se faire à travers d'autres outils comme les affiches, les notes de service, les rapports périodiques ...

Il est nécessaire de communiquer pour :

- transmettre
- partager
- influencer
- faire-faire
- prouver qu'on existe

A la DSRSE, la seule rencontre hebdomadaire qui se tient tous les lundis ne réunit que les chefs de Division. Pourtant beaucoup d'agents souhaitent assister à ces rencontres de partage mais ils n'y sont jamais invités. Au sein de certaines Divisions, il est très rare de voir l'organisation de rencontres de partage. Il s'agit bien d'une insuffisance de communication interne.

La Direction ne dispose pas d'un spécialiste en communication. La seule personne qu'on a trouvée là-bas est une jeune étudiante d'une école privée de la place en stage de fin de formation.

4. Spécification du problème

La communication institutionnelle, longtemps négligée parfois ignorée, a désormais acquis ses lettres de noblesse, d'abord au niveau des entreprises puis dans les administrations et autres institutions à but non lucratif. Toutefois, elle est encore mal connue dans les pays africains ou les chargés de communication ou de relations publiques sont encore trop peu nombreux, en particulier dans les services publics.

Différente de l'information et du simple procédé de transmission de l'information, elle peut être schématiquement définie comme un échange de message entre des personnes. Dans un processus de communication, il importe de mettre en exergue les outils, le canal et le contexte.

La communication a pris des significations différentes selon le contexte dans lequel elle s'organise. Elle peut donc être sociale, économique, externe et interne.

La communication interne pourrait être définie comme l'ensemble des principes et pratiques qui permettent les échanges de messages, d'idées et de valeurs entre les membres d'une même organisation. A ce titre, elle est informelle et formelle, orale et écrite. Informelle lorsque les outils utilisés ne font l'objet d'aucune notification officielle : un agent qui téléphone à son collaborateur pour fixer un rendez-vous à la sortie, une rumeur qui se tient entre deux collaborateurs autour d'un acte ou d'une décision prise, etc. Dans la réalité, la communication informelle est essentiellement orale. Elle peut cependant être écrite.

En définitive, la communication interne doit s'adapter à l'organisation où elle est développée. Pour être bien menée, elle utilise aussi bien les moyens oraux et écrits et peut être informelle ou formelle. La prise de conscience récente que la communication interne n'est plus un état naturel et spontané mais un levier de management qui influence les performances de l'organisation, conduit très logiquement à l'intégrer dans le management des organisations.

5. Ampleur du problème

L'insuffisance de la communication interne à la DSRSE est facilement perceptible à tous les niveaux. Le cloisonnement entre les services est la règle et on ne sait pas ce font les

autres. La remontée d'informations est mal assurée et les initiatives sont rarement le fait des agents.

6. Les manifestations

Les PTA des différentes Divisions n'étant pas partagés, on observe souvent la coïncidence des activités de plusieurs divisions. Les chefs de Division doivent assister à la plupart de ces activités. Ceci les met dans des situations très difficiles où il faudra faire la navette entre les ateliers.

7. Identification et analyse des causes

7.1. La revue de littérature

A. Kempf⁷ disait que le manque de service de communication et les difficultés de stratégies sont les causes possibles du déficit de la communication interne des organisations.

Pour certains auteurs comme Philippe Détrie et Catherine Broyez⁸, l'insuffisance de communication interne est liée au style de management. Selon ces auteurs, Il est clair que la communication interne n'est pas suffisante pour assurer la réussite d'une organisation mais elle est nécessaire. Ils ont évoqué plusieurs causes comme :

- Manque de temps personnel de chacun
- Difficulté du responsable hiérarchique à communiquer
- Priorité accordée à la technique
- La mauvaise connaissance de <<qui fait quoi ?>>
- Insuffisance de moyens
- Rétention d'information
- Isolement géographique
- Poids de la hiérarchie
- Indisponibilité du responsable hiérarchique
- Centralisation excessive
- Rivalités internes
- Absence de structure d'échange

Pour ces auteurs, la plupart des responsables d'organisation confondent la communication avec la simple information et ils pensent développer une communication interne lorsque les informations qu'ils jugent utiles sont données aux destinataires.

Certains managers pensent que l'information est à garder secrètement. La communication est vue comme une affaire de haute technique et on ne saurait s'y aventurer. Elle est pour cela réservée aux grandes entreprises qui seules peuvent en plus supporter son coût élevé.

Marie-France¹⁰ disait dans son ouvrage que la volonté de communiquer ne remplace pas la maîtrise technique de communication pour dire vouloir n'est pas garant de succès. Il faut être capable de communiquer, il faut se donner les moyens indispensables. L'auteur a évoqué comme cause du déficit de communication :

- l'inconscience de l'importance,
- le manque de motivation,
- la rétention consciente de l'information,
- le manque de volonté,
- la crainte de perdre la face,
- le poids des statuts,
- le manque d'envie,
- le manque de formation,
- le manque d'organisation (le prétexte est alors le manque de temps),
- l'absence de maîtrise des techniques de communication,
- des structures inadaptées,
- une culture non facilitant

A la Direction des travaux publics du Sénégal, Madame Rokhaya Diop DIOUF¹⁶ stagiaire du CESAG a évoqué certaines causes du déficit de communication à savoir :

- ✓ l'absence de cadre de dialogue et de concertation
- ✓ les problèmes de circulation de l'information
- ✓ l'insuffisance des moyens de communication
- ✓ le déficit de politique d'image
- ✓ la communication informelle trop développée
- ✓ le déficit de politique de gestion du personnel

7.2. Les causes évoquées par les acteurs eux-mêmes

A la DSRSE tous les agents allant des responsables au petit personnel ont reconnu le déficit de communication au sein de la Direction. Ils attribuent cette insuffisance à :

- ❖ un manque de formation en communication ;

- ❖ un manque de plan de communication ;
- ❖ un manque de compétence en communication ;
- ❖ une insuffisance d'outils de communication ;
- ❖ une absence de stratégies de communication ;
- ❖ un manque d'organisation des tâches des responsables

7.3 Synthèse des causes du problème

Au vu des données de la littérature ci-dessus et au premier contact de la DSRSE, les causes possibles du déficit de la communication interne sont les suivantes :

Le manque de formation en management : les responsables de la DSRSE n'ont pas été formés à l'administration et à la gestion des organisations.

L'absence de plan de communication : aucun plan de communication n'existe à la DSRSE.

L'absence de spécialiste en communication : Il existe une cellule promotion SRSE et communication mais pas de spécialiste en communication.

Le cloisonnement entre les services est la règle et on ne sait pas ce que font les autres.

Chaque service doit s'occuper de ce qui relève de ses compétences.

Le flou de l'organisation : les relations hiérarchiques de même que les rôles sont mal définies au sein des Divisions, cellules et bureaux.

Une absence de stratégies de communication

Le diagramme de causes-effets d'Ishikawa a rendu possible la mise en évidence des causes de l'insuffisance de la communication à la DSRSE. Ce diagramme est un outil qui permet d'identifier les causes possibles d'un effet constaté et donc de déterminer les moyens pour y remédier. Classiquement, les causes sont regroupées en famille selon la méthode dite des 5 M comme suit :

- Matière : tout ce qui est consommable ou élément à transformer par le processus
- Le matériel : causes relatives aux équipements machines et moyens concernés
- La main d'œuvre : problème de compétence, d'organisation, de management, bref les ressources humaines
- Milieu : environnement physique et humain, les conditions de travail, le contexte actuel
- Méthode : façon de faire, procédure ou mode opératoire

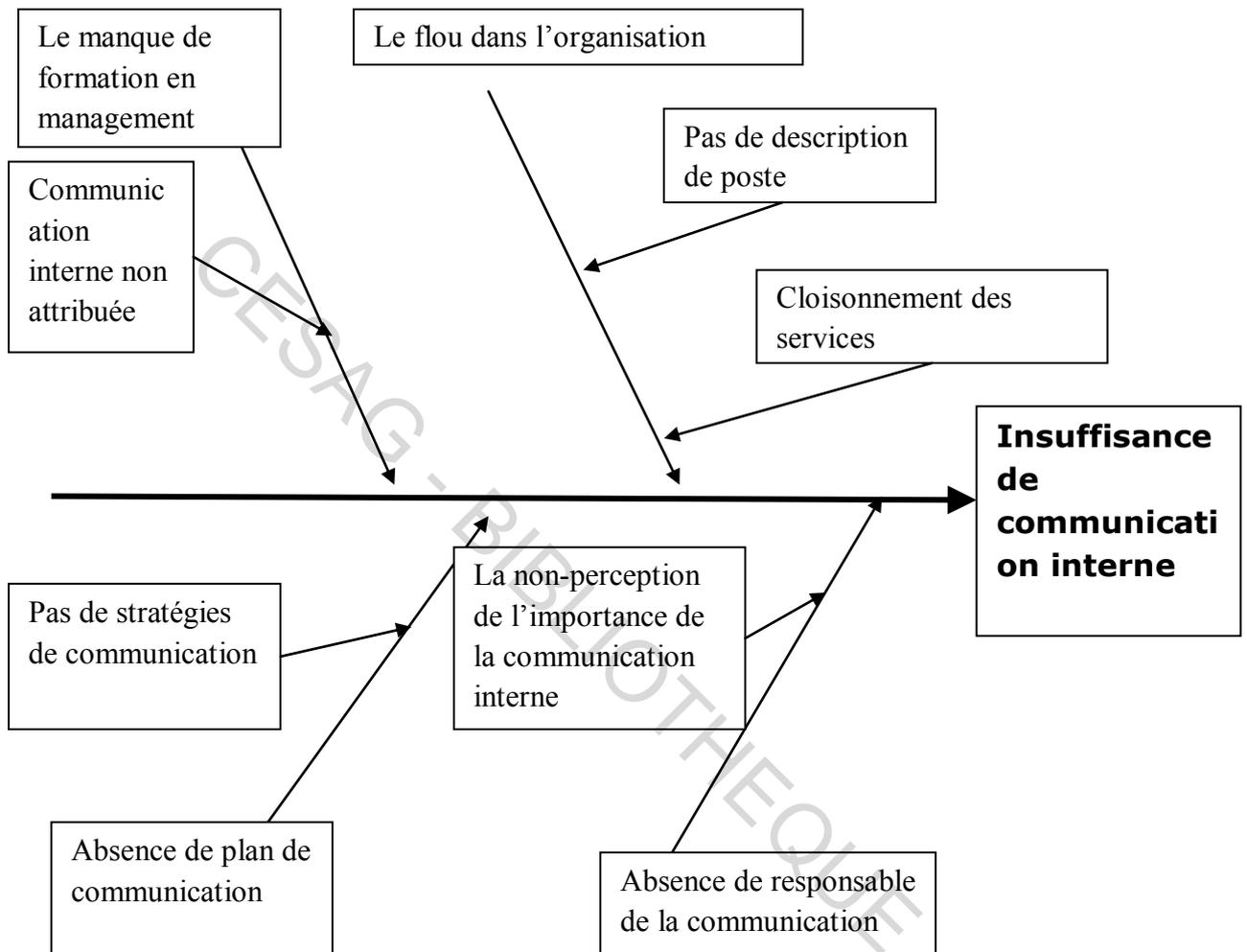
Une adaptation du diagramme à notre étude nous donne les renseignements suivants :

- ✚ **Méthode** : absence de stratégies de communication, Insuffisances des mécanismes de communication

- ✚ **La main d'œuvre** : Absence de spécialiste chargé de la communication, flou dans l'organisation, le cloisonnement
- ✚ **Le matériel** : Absence de plan de communication

CESAG - BIBLIOTHEQUE

DIAGRAMME D'ISHIKAWA



A partir des résultats du diagramme d'Ishikawa, les causes relatives à l'insuffisance de la communication ont été listées.

7.4 Priorisation des causes :

Ces différentes causes ont été dressées dans un tableau distribuées à nouveau aux agents. Chacun a attribué un score compris entre 1 et 5 selon l'importance de la cause. Ainsi, la priorisation des causes du problème a été faite à partir des résultats obtenus.

Tableau XVII : priorisation des causes

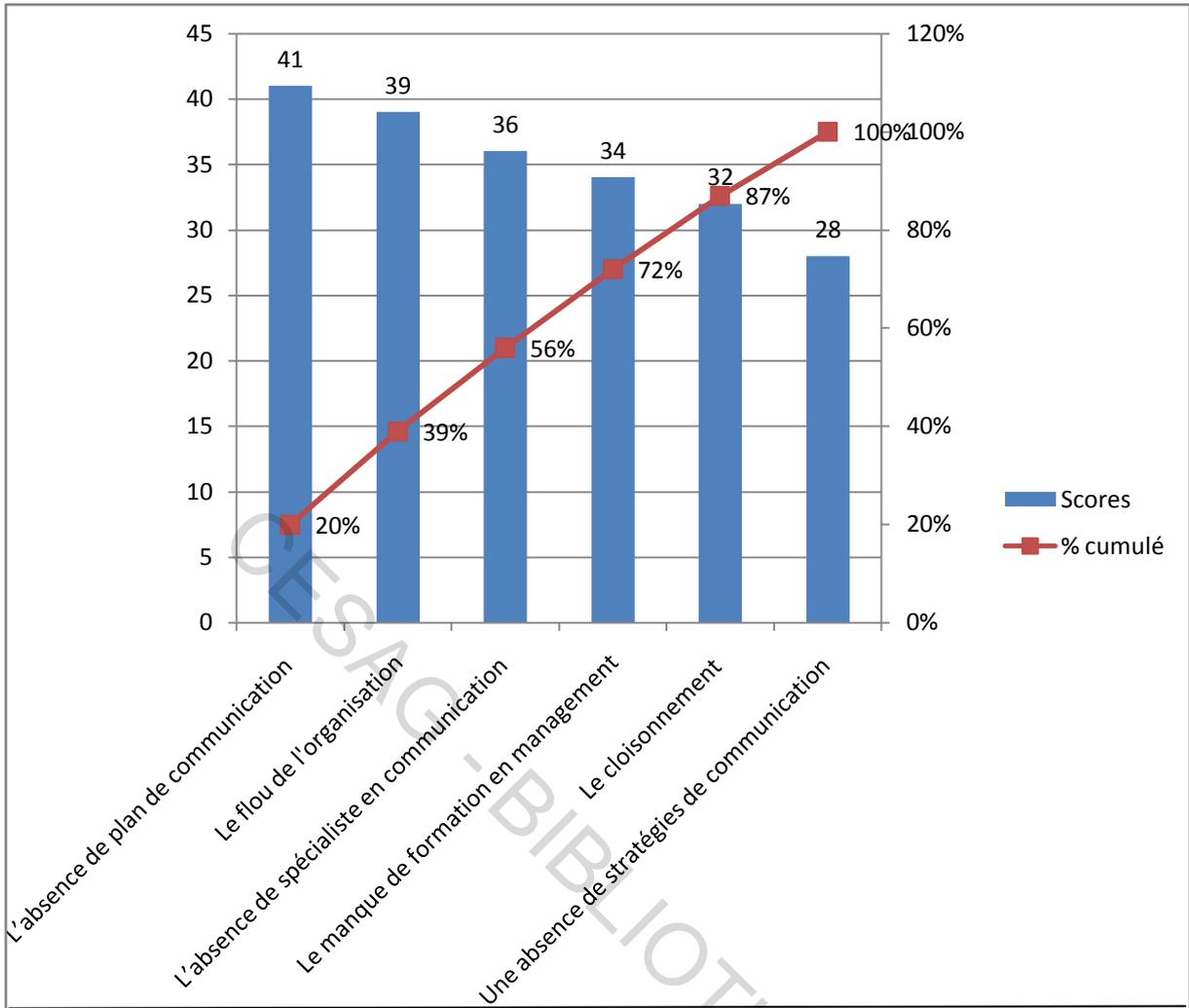
Causes	Scores	Rang
Le manque de formation en management	34	4ém
L'absence de plan de communication	41	1ér
L'absence de spécialiste en communication	36	3ém
Le cloisonnement	32	5ém
Le flou de l'organisation	39	2ém
Une absence de stratégies de communication	28	6ém

A la suite de la hiérarchisation des causes, nous avons déterminé les différents pourcentages et procédé au calcul du cumul des pourcentages (voir Tableau). Ce tableau a servi à établir le diagramme de Pareto.

Tableau XVIII : Pourcentages cumulés

Causes	Scores	%	% cumulé
L'absence de plan de communication	41	20%	20%
Le flou de l'organisation	39	19%	39%
L'absence de spécialiste en communication	36	17%	56%
Le manque de formation en management	34	16%	72%
Le cloisonnement	32	15%	87%
Une absence de stratégies de communication	28	13%	100%
Total	210		

Cet outil est basé sur la loi des 80/20. Autrement dit, cet outil met en évidence les 20% de causes sur lesquelles il faut agir pour résoudre 80 % du problème. Il sera utile pour déterminer sur quels leviers on doit agir en priorité pour améliorer de façon significative la situation.



CESAG - BIBLIOTHEQUE

TROISIEME PARTIE

RECHERCHE ET MISE EN OEUVRE DE LA SOLUTION PRIORITAIRE

Chapitre 1 : Recherche et analyse des solutions

1. Identification des solutions possibles

1.1. Revue de littérature

Les solutions par rapport au déficit de communication au sein des organisations que nous avons pu voir se trouvent dans des mémoires de stagiaires du CESAG. Il s'agit :

Des travaux de Madame Rokhaya DIOP DIOUF¹⁶ qui ont porté sur la communication interne à la direction des travaux publics au Sénégal. Les solutions évoquées dans ce mémoire pour la résolution des problèmes de communication de cette direction sont les suivantes :

- la nomination d'un responsable chargé de la communication interne
- la création d'un journal d'entreprise
- la mise en place d'un réseau Intranet
- la mise en place de boîtes à idées
- l'aménagement des espaces de rencontres
- la décentralisation de la gestion du personnel
- l'élaboration d'un manuel de procédures
- l'organisation des réunions périodiques d'échanges
- la définition précise des tâches des différents postes

Un autre stagiaire du nom de Pascal NDIKUMANA¹⁷ a aussi trouvé les solutions suivantes à l'hôpital Abass Ndao de Dakar :

- l'installation de boîtes à idées
- l'élaboration d'un manuel de procédures
- une amélioration de la répartition des tâches
- le développement d'un leadership situationnel
- l'amélioration de la qualité des décisions prises
- le suivi du climat social par des audits et des enquêtes sociales
- la volonté réelle de communication au niveau supérieur
- l'élaboration d'un projet d'établissement

1.2. Priorisation des solutions

Après l'analyse des solutions, un choix sera porté sur une solution considérée comme prioritaire qui une fois mise en application devra permettre d'améliorer l'ensemble des dysfonctionnements constatés dans le cadre de la communication interne à la DSRSE pour améliorer la motivation du personnel et les performances de l'organisation.

Partant de la cause principale, des entretiens avec certains responsables de service (chef de division, de cellule et bureau), de la revue de la littérature et des résultats de notre enquête, les principales solutions suivantes ont été suggérées. Il s'agit de :

- la formation des responsables en communication,
- la définition précise des tâches des différents postes
- l'institutionnalisation des réunions au sein des divisions,
- la mise en place d'un réseau Intranet fonctionnel,
- la nomination d'un responsable chargé de la communication interne,
- la mise en place d'un plan de communication interne,

Le choix de la solution prioritaire sera fait à partir des critères suivants :

Coût	Faible =3	moyen =2	élevé =1
Efficacité	Grande =3	moyenne =2	minime =1
Impact	Court terme =3	moyen terme=2	long terme=1

Tableau XIX : Priorisation des solutions

Solutions	Critères			Score	rang
	Coût	Efficacité	Impact		
La formation des responsables en communication	9	16	14	39	3 ^{ème}
La définition précise des tâches des différents postes	11	9	10	30	5 ^{ème}
Institutionnalisation des réunions au sein des divisions	16	10	15	36	4 ^{ème}
La mise en place d'un réseau Intranet fonctionnel	10	8	10	28	6 ^{ème}
La nomination d'un responsable chargé de la communication interne	13	12	16	41	2 ^{ème}
La mise en place d'un plan de communication interne	11	18	18	47	1^{er}

2. Choix de la solution adéquate

La mise en place d'un plan de communication réaliste est la solution au déficit de communication de la structure. Le plan de communication veillera en plus de la réunion de coordination hebdomadaire à l'institutionnalisation d'autres outils de communication tels que : réunions coordination hebdomadaires des différentes divisions, assemblée semestrielle du personnel, l'affichage des situations de fonctionnement ponctuel, gestion dynamique des affichages, rapports et comptes rendus des différentes séances de rencontres. Mais ce plan ne sera réellement exécuté que si des préalables sont observés. Il s'agit de :

- Redéfinir l'organigramme de la Direction ;
- Former les responsables des services en communication

CESAG - BIBLIOTHEQUE

Chapitre II : planification de la mise en œuvre des solutions

1. Plan de mise en œuvre des solutions

La DSRSE a besoin d'améliorer sa communication interne. Cette amélioration pourra réduire le niveau d'ignorance de son personnel par rapport à son fonctionnement général et la démotivation des agents. Cette amélioration se fera avec la mise en œuvre d'un plan d'actions. Ce plan de mise en œuvre comporte un cadre logique, un plan d'action, un budget et un volet suivi et évaluation

2. Objectifs du plan d'actions

2.1. Objectif général :

Améliorer la communication interne à la DSRSE en vue de motiver le personnel et d'augmenter les performances de l'organisation.

2.2. Objectifs spécifiques

- Former les responsables de services en communication
- Mettre en place un plan de communication
- Suivre l'effectivité de la mise en place d'un plan de communication

1.1. Cadre logique

La logique de la planification opérationnelle dans le cadre de la résolution de problèmes suit les phases suivantes :

- l'identification d'un problème précis ;
- la détermination des causes du problème et des solutions envisageables ;
- le choix d'une solution réaliste et réalisable dans un temps précis ;
- la disponibilité des moyens de résolution.

Le cadre logique permettra de déterminer la logique d'intervention suivant deux axes :

La logique verticale comporte :

- Objectif général de l'intervention (OGI)
- Objectifs spécifiques (OS)
- Extrants ou résultats
- Intrants ou activités

Logique horizontale comporte :

- Indicateurs objectivement vérifiables (IOV)
- Moyens de vérification (MV)
- Conditions critiques (CC) ou facteurs externes que l'on ne maîtrise pas et qui conditionnent la réalisation du projet ou programme hormis les phénomènes naturels, comme les guerres.

Tableau XX : Cadre logique

RESUME NARRATIF	INDICATEURS OBJECTIVEMENT VERIFIABLES	MOYENS DE VERIFICATION	CONDITIONS CRITIQUES
Objectif Général : contribuer à l'amélioration de la communication interne à la DSRSE	La communication interne à la DSRSE est améliorée	Audite interne	
OS1 : Former tous les chefs de services en communication	Nombre de chefs de service formés en communication	Enquête Rapports de formation	Adhésion du Directeur ou du DRH
OS2 : Inciter le Ministère à nommer un responsable à la communication	Existence d'un responsable de la communication	Acte de nomination Contrat d'engagement	Adhésion du DRH
OS3 : Mettre en place un plan de communication	Existence d'un plan de communication	Enquête	
OS4 :	% du personnel	Enquête	

<p>Développer la motivation chez tout le personnel en mettant en place des instruments de communication comme le tableau d'affichage et des boîtes à idées</p>	<p>motivés par les nouveaux instruments de communication</p>		
<p>Résultats R1 : Tous les chefs de services de la DSRSE sont formés en communication R2 : Un responsable de la communication est nommé R3 : Un plan de communication interne est mise en place R4 : La motivation du</p>	<p>La communication est bien développée au sein de chaque service en particulier et de la direction en général</p> <p>Un responsable coordonne toute la communication et décloisonne les services</p> <p>La Direction communique suivant un plan bien établie et connu par tous le personnel</p> <p>Le degré de motivation est</p>	<p>Enquête</p> <p>Pv de rencontre</p> <p>Acte de nomination</p> <p>Enquête observation</p> <p>Enquête de</p>	<p>Engagement des chefs de service</p>

personnel est développée par la mise en place de nouveaux instruments de communication	haussé par de nouveaux instruments de communication	satisfaction Observation Enquête	
<p>ACTIVITES</p> <p>A1.1 Identification des formateurs</p> <p>A1.2 Information des participants</p> <p>A1.3 Elaboration du calendrier de formation</p> <p>A1.4 Formation des chefs de service</p> <p>A2. Nomination d'un responsable de la</p>	<p>Nombre de formateurs identifiés</p> <p>Nombre de participants informés</p> <p>Calendrier de formation disponible</p> <p>Nombre de chefs de service formés</p> <p>Acte de nomination</p>	<p>Liste des formateurs disponibles</p> <p>Liste des participants disponibles</p> <p>TDR de la formation sur la communication</p> <p>Rapport de formation</p> <p>Note de service</p>	<p>Adhésion du Ministère et du Directeur</p> <p>Appui des partenaires</p>

communication			
A3. Mise en place d'un plan de communication	Existence d'un plan de communication	Enquête rapports	

Plan opérationnel :

Tableau XXI : Plan opérationnel

ACTIVITES	DEBUT	FIN	BUDGET	RESPONSABLES
Identification des formateurs	4Mai2015	7Mai 2015	00	Le Directeur de la DSRSE et le DRH
Information des chefs de service	7 Mai 2015	7 Mai 2015	00	Le Directeur
Elaboration du calendrier de formation	11 Mai2015	13 Mai 2015	00	Formateurs
Formation des chefs de service	18 Mai2015	22 Mai 2015	2 505 000	Formateurs
Nomination d'un responsable de la communication	25 Mai2015	25 Mai 2015	00	DRH Ministère de la santé
Mise en place d'un plan de communication	1 Juin2015	30 Juin 2015	00	Directeur, le responsable de communication et les chefs de service

1.2. Budgétisation

Tableau XXII : Budgétisation

RUBRIQUES	NOMBRE	JOURS	PU. FCFA	MONTANT
A1.1 Identification des formateurs				0
A1.2 Information des chefs de services				0
A1.3 Elaboration du calendrier de formation				0
A1.4 Formation des chefs de service				1 277 500
Honoraires des formateurs	2	5	25 000	250 000
Per diem des formateurs	2	5	10 000	100 000
Per diem des participants	11	5	7 500	412 500
Per diem pour le personnel d'appui (secrétaire)	1	5	5 000	25 000
Restauration (petit déjeuner et déjeuner)	1	5	75 000	375 000
Frais de kits pour les participants	11	1	5 000	55 000
Rames papier pour démultiplication des documents	2	1	5 000	10 000
A2. Nomination d'un responsable de la communication				0
A3. Mise en place d'un plan de communication		30		0
TOTAL				2 505 000

1.3. Suivi et Evaluation

1.3.1. Suivi

Le suivi est la collection et l'analyse régulière d'informations pour aider dans la prise de décision opportune, garantir la responsabilité et fournir la base pour l'évaluation et l'apprentissage. Le suivi de cette étude consistera à collecter les données aux échéanciers fixés pour chaque activité.

1.3.2. Evaluation

L'évaluation couvre le contexte, l'entrée, le processus, la production et l'impact pour voir si les objectifs ont été atteints. C'est le processus de recueil d'informations pour informer des jugements sur les accomplissements.

L'évaluation doit concerner la mesure des résultats obtenus et l'écart existant à un moment donné entre un objectif fixé et un résultat atteint.

Dans le cas de notre étude, il s'agira d'évaluer :

- le pourcentage du personnel non satisfait de la communication interne à la DSRSE,
- le montant du budget prévu pour la formation en communication des chefs de services,
- le nombre de chefs de services formés en communication,
- le nombre d'outils de communication interne mis en place,
- le pourcentage du personnel satisfait des outils de communication mis en place.

DESAG - BIBLIOTHEQUE

2. Recommandations

2.1 A l'endroit du Ministère de la santé

- Réorganiser l'organigramme de la DSRSE,
- Faire la description des postes,
- Renforcer les ressources humaines de la DSRSE en quantité et en qualité,
- Doter la DSRSE de matériels didactiques suffisants,
- Mobiliser des fonds pour le financement du plan d'action proposé

2.2 A l'endroit de la DSRSE

- Veiller à l'application du plan
- Améliorer la coordination entre les différentes divisions et la coordination entre la Direction et les partenaires,
- Nommer un responsable à la communication,
- Définir clairement les rôles,
- Instaurer l'organisation d'une journée de reconnaissance du mérite,

2.3 A l'endroit des partenaires

- Appuyer le renforcement des compétences par la formation,
- Appuyer l'exécution des activités du service,
- Appuyer la direction à la coordination des actions de tous les bailleurs.

CONCLUSION

Du fait de l'aspect psychosociologique de la motivation et de la complexité de l'Homme, il est souvent difficile d'appuyer sur un seul levier pour activer tout un personnel. Mais il est avéré que communiquer avec eux est un moyen qui a fait ses preuves dans beaucoup d'organisations. Comme évoqué dans la Préface de Hervé Sérieyx à l'ouvrage de **Philippe Détrie et Catherine Meslin-Broyez**⁹, Communication interne au service du management : «L'entreprise de demain, celle de l'intelligence ajoutée, a besoin que tu communique, comme unique, c'est ton originalité, ta richesse irréductible, ton essence particulière qui constituent ton propre trésor ».

En interne, lorsque le personnel est à tout moment informé et impliqué dans les différentes opérations effectuées, il développe un sentiment d'appartenance et de fierté favorable au dynamisme de l'institution. Au plan professionnel, la communication peut engendrer l'efficacité et la vérité. Aujourd'hui, La communication interne est incontournable dans le fonctionnement et dans la performance des organisations privées et publiques. Elle permet de transmettre des informations à temps, d'exposer des résultats, d'expliquer une nouvelle orientation, d'aider la hiérarchie à faire descendre et remonter l'information, de favoriser la remontée d'information d'aider les managers à clarifier leurs besoins en termes de communication, de développer l'écoute des collaborateurs, de former/sensibiliser le personnel à la communication, de motiver d'avantage les collaborateurs pour faire plus et mieux. de fédérer les acteurs, en leur donnant l'occasion de s'exprimer, de donner les différentes orientations stratégiques de l'organisation. Le partage des informations peut se faire à travers des outils formels comme le tableau d'affichage mais aussi informels. L'un des outils informels, mais très efficace, reste le contact entre supérieur et subordonné. Les rencontres périodiques (mensuelles, hebdomadaires et annuelles), les ateliers de formation et d'échanges techniques développeront un meilleur partage des visions, stratégies et objectifs. Mais avant la mise en place d'un plan de communication à la DSRSE il faut d'abord régler des préalables comme la reprise de l'organigramme, la description des postes et la redéfinition des rôles. Partant de l'analyse situationnelle et de l'audite de la communication interne déjà effectués, la DSRSE peut mettre en place un plan de communication bien élaboré et adopté par tous les agents.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES :

1-AUBERT Nicole. Diriger et motiver, Art et pratique du management. 2^{ème} éd. Editions d'organisation, 2006, 355p.

2-LEVY Leboyer, Claude, La motivation dans l'entreprise ; modèles et stratégie 2^{ème} édition Paris : Edition d'organisation, 2001, 242p.

3-LÔ Abdou Karim: Cours management CESAG 2014

4-GAUD Claude Vermont : Mobiliser pour gagner. Comment motiver les salariés autrement que par le salaire. Paris. Editions Liaisons, 1993, 187p.

5-TAYLO R, S., Documents et modèles de lettres pour l'entreprise, Editions first, 414p

6-HERZBERG, Frederick / VORAZ Charles,. Le travail et la nature de l'homme - Paris : Entreprise moderne d'édition - 1978 - 213p

7-KEMPF, A. /UTARD,J.-M., Communication d'entreprise et publicité, Techniplus, 1992, 208p.

8-DETRIE, P., /BROYEZ, C., La Communication interne au service du management. 2^{ème} édition, Groupe Liaisons SA, 2001, 238p

9-DETRIE, P.; MESLIN-BROYEZ C., La Communication interne au service du Management, Editions Liaisons, Paris, 1995, 196 P

10-France, M. LEBEL, P., Organiser la communication interne, Editions d'organisation, 1998, 35p

11-Deci, E. L , R.M. Ryan, (1989).Self-determination in a work organization.

12- Plan Sénégal émergent, 2014, 137p.

13- Plan d'actions national de la Planification Familiale au Sénégal

14- Diagnostic institutionnel et organisationnel de la DSRSE du Sénégal

15-Plan stratégique de la santé de la reproduction au Sénégal 2012-2015, 38p.

16-Plan d'action pour la survie de l'enfant Sénégal

Mémoires

17- DIOUF, R.D., Communication interne à la direction des Travaux Publics: diagnostics et propositions, CESAG, 1999,34p

18- NDIKUMANA, P., Contribution à l'amélioration de la communication interne à l'hôpital Abass Ndao de Dakar, 2000, 77p

19-THIAW, I, contribution à la motivation des agents de la CPMI de la Médina, CESAG, 2007

Date : N° : _____

Questionnaire sur la Motivation des agents de la Direction de la Santé de la Reproduction et de la Survie de l'Enfant

Aout /sept 2014 - DSRSE

Ce travail est effectué dans le but de contribuer à l'amélioration de la motivation des agents de la DSRSE.

Les données vont servir à la rédaction de mémoire de fin de formation. Elles ne seront utilisées uniquement en vue de ce dit mémoire.

Nous nous engageons à respecter le caractère confidentiel des informations recueillies de cet entretien.

I- Identification

1. I- Sexe?

1. H 2. F

2. I- Votre situation matrimoniale?

1. marié(e) 2. Célibataire 3. divorcé(e) 4. Veuf (veuve)

3. I-Votre âge?

1. [18-23[2. [23-28[3. [28-32[4. [32-36[5. [36-40[6. plus de 40Ans

4. I-Votre Nationalité?

5. I-Vous êtes dans quelle division (bureau ou cellule)?

6. I-Quelle est votre fonction?

II-Profil et carrière

7. II-Quel est votre niveau d'étude?

1. Primaire 2. Secondaire 3. Universitaire

8. II-Avez vous fait une formation professionnelle?

1. Oui 2. Non

9. II-Si oui, la (les)quelle(s)?

10. II-Votre Qualification professionnelle?

11. II-Ancienneté au niveau du poste?

12. II-Avez-vous une description de poste?

1. Oui 2. Non

13. II-Votre profil est-il en adéquation avec votre poste?

1. Oui 2. Non

14. II-Avez-vous besoin de formations continues?

1. Oui 2. Non

15. II- Si oui, dans quels domaines?

16. II-Avez-vous des possibilités d'avancement?

1. Oui 2. Non

III-Perception de la motivation

17. III-Quelle est votre perception de la motivation au travail?

1. Très importante 2. Importante 3. Peu importante 4. Pas importante

18. III-Si importante, quels sont les types les plus importants?

19. III-Existe t-il une politique de motivation au niveau de votre direction?

1. Oui 2. Non

20. III-Si oui, citez les?

IV-Relations au travail

21. IV-Apprécie t – on votre travail?

1. Oui 2. Non 3. Ne sais pas

22. IV-Si oui, qui l'apprécie?

23. IV-Travaillez vous en équipe?

1. Oui 2. Non

24. IV-Si oui, comment?

25. IV-Participez vous à des réunions avec les autres directions?

1. Oui 2. Non

26. IV-Si oui, que pensez-vous de ces réunions?

IV-Partenariat

27. IV-Votre division travaille t - elle avec des partenaires?

1. Oui 2. Non

28. IV-Si oui, pensez-vous que les partenaires peuvent contribuer davantage à votre motivation?

1. Oui 2. Non

29. IV-Si oui, comment?

VI-Management

30. VI-Etes vous associés au processus de prise décision?

1. Oui 2. Non

31. VI-Avez vous la possibilité de prendre des initiatives dans votre travail en vue de l'améliorer

1. Oui 2. Non

32. VI-Comment trouvez-vous la communication interne au niveau de la direction?

1. Très satisfaisante 2. Satisfaisante 3. Peu satisfaisante 4. Pas satisfaisante

CESAG - BIBLIOTHEQUE