



Revue Intelligence Stratégique
Journal des publications scientifiques

Volume 7, numéro 18

Avril-Juin 2024

p-ISSN : 3006-547X ; e-ISSN : 3006-5488

<https://doi.org/10.62912/DERC6271>

**RELATIONS HUMAINES COMME CLE DE PERFORMANCE DANS UNE
ORGANISATION : ANALYSE SUR L'HOPITAL DE REFERENCE DE KINTAMBO**

Sylvain MUKEBA MUDIAYI

Assistant à l'Institut Supérieur Pédagogique (ISP-Gombe)/Kinshasa-RDC.

Mikebasylvain2015@gmail.com

RESUME

La performance d'une entreprise est la conséquence de plusieurs facteurs. Aussi on peut savoir que les ressources humaines sont les plus importantes parmi tant d'autres. Investir dans cette composante, c'est assurer la croissance de son entreprise dans plusieurs domaines. Cette étude présente les résultats d'une perspective de savoir-être du personnel soignant comme l'un des atouts porteurs de la performance dans un hôpital, au-delà de son savoir-faire.

Mots-clés : *performance, entreprise, personnel soignant.*

ABSTRACT

A company's performance is the result of many factors. Human resources are among the most important. Investing in this component ensures the company's growth in many areas. This study presents the results of a perspective on the "savoir-être" of nursing staff as one of the assets that contribute to performance in a hospital, over and above their know-how.

Keywords : *performance, company, nursing staff.*

INTRODUCTION

Les résultats obtenus dans une entreprise ou une organisation est tributaire de plusieurs facteurs endogènes. En l'occurrence, les compétences de son personnel, la cohésion de celui-ci dans l'exercice de ses fonctions : l'organisation du travail, le management et le leadership de l'équipe dirigeante, les ressources, matérielles et l'équipement, l'infrastructure, la localisation de

l'entreprise, la formation en cours d'emploi. Il ne suffit pas d'avoir seulement des connaissances (savoir-faire) pour atteindre les objectifs de l'entreprise mais aussi et surtout de bonnes relations humaines entre les travailleurs (Savoir-être).

Dans cette étude, il sera question d'explorer la formation du personnel, et plus spécifiquement celle relative aux relations humaines de l'Hôpital général de référence de Kintambo, aussi dégager la problématique, les hypothèses de travail, les objectifs et l'intérêt du sujet, le sommaire méthodologique, le plan du travail ainsi que la revue de la littérature serait également nécessaire.

En effet, lorsqu'on parle de la formation aux relations humaines dans une entreprise, une série de réalités organisationnelles (les relations interpersonnelles, la cohésion sociale, les relations psychosociales affectives) sont à prendre en compte. Ces réalités, comme on peut bien le constater, traduisent ce qui convient d'être qualifié des termes de référence pour le formateur appelé à piloter ladite formation. Les attentes de cette formation consistant à intégrer les bonnes relations humaines, dans l'entreprise, parce qu'elles sont indispensables.

De ce fait, ces termes servent d'indicateurs et permettent au formateur de monter un module de formation capable de répondre aux attentes de l'initiateur, donc de l'employeur. A ce sujet, Morin cité par Détries P. et Broyez P. (2001) déclare que les êtres humains tous dissemblables. Dans l'actuelle complexité de la civilisation du savoir, le secret des entreprises performantes réside dans leur capacité à conjuguer ces dissemblances, à multiplier ces talents différents pour produire toujours plus d'innovation et de qualité.

Dans le même sens, Détrie P et Broyez P. se posent une question pertinente et en réservent également une réponse édifiante à savoir : Avez-vous remarqué que dans les entreprises qui réussissent, les gens communiquent entre eux ? Ils se parlent, discutent, partagent les problèmes. Ils agissent plus en termes de contribution que d'attribution. Ils essaient de progresser ensemble. Cependant, dans les entreprises qui vont mal, les désaccords, les ironies, les oppositions s'affichent plus ouvertement. Les

volontés de coopération s'amenuisent. Des tensions naissent dans les relations internes.

Aussi, se basant sur les propos de Détrie P. et Broyez P., il sied d'ajouter que le défaut de cooptation, de cohésion, bref de bonnes relations humaines impactent négativement sur la production de l'entreprise, celle-là même qui a besoin des efforts du collectif orientés vers l'atteinte de ses objectifs. C'est ce qui ramène les auteurs précités à dire que l'efficacité ne se nourrit pas exclusivement de cohérence, mais aussi de cohésion. Encore faut-il que cette conception soit partagée par tous pour susciter auprès de chacun une volonté permanente de progrès et de coopération.

Il ne s'agit pas de prétendre réconcilier entreprise et salariés, mais plus modestement de contribuer à ce que l'entreprise devienne un lieu où il fait bon de travailler, c'est-à-dire, pour reprendre l'expression chère à Détrie P. et Broyez, une organisation à la fois efficace et intégratrice développe l'opération des objectifs, de cohésion et le travail en commun.

En effet, les travailleurs, du fait de tester ensemble en milieu de travail, tissent des relations sociales et doivent être, en cohésion ; et par conséquent, ils conjuguent ainsi les efforts pouvant aboutir aux objectifs de l'entreprise. Aussi, la formation aux relations humaines repose sur le savoir-être, elle est la capacité relationnelle qui est mise en évidence.

Le présent article aborde les points sur le cadre et lieu de la recherche ; les résultats différentiels,

I. CADRE ET LIEU DE LA RECHERCHE

Cette variante de formation introduit la dimension interpersonnelle dans une perspective d'intégration à celle-ci. Apparemment, il ne s'agit pas d'inculquer des savoirs techniques, mais plutôt d'un savoir être. Car, l'apprentissage ne vise pas des objets de savoir ou des connaissances, mais il vise plutôt le sujet lui-même.

Au regard de tous les arguments décrits ci-haut et qui trouvent leur bien-fondé pour étoffer la problématique ainsi posée, il s'agira au cours de cette

étude, d'interroger les employeurs sur la politique mise en place en matière de formation aux relations humaines au sein de leurs entreprises, plus précisément dans les formations sanitaires.

Voici ci-dessous les questions retenues en abordant cette thématique : le savoir-être contribue-t-il à d'amélioration des services et soins de santé dans un hôpital ? Si tel est bien le cas, quel serait le contenu du module de formation relatif aux relations humaines dans une entreprise ?

A partir de ces deux questions qui serviront de fil conducteur de la présente étude, il y a lieu de formuler les hypothèses suivantes : le savoir-faire seul étant insuffisant pour améliorer les services et soins de santé offert à la population, le savoir être serait l'un des atouts pour cette fin ; et les compétences relationnelles ne devraient pas manquer dans tous les modules de formation quelle qu'en soit la thématique.

L'objectif de cette étude est sans nul doute d'apporter les informations utiles aux responsables des formations sanitaires visitées dans le but d'améliorer les services offerts aux malades, lesquels services passent, non seulement, par le savoir-faire, c'est-à-dire les connaissances du personnel soignant, mais également, par le savoir-être, ou mieux par une bonne dose de connaissance en relations humaines par ces derniers. Elle s'appuie avant tout sur approche méthodologique et se clôt par, une discussion des résultats. Ici, elle aborde tour à tour la population et l'échantillon de l'étude, en passant par l'outil de collecte des données, les techniques de traitement de ces mêmes données collectées sur terrain.

La population cible visée au départ fut celle de tous les infirmiers opérant dans les hospices médicaux dans la ville de Kinshasa. Mais n'ayant pas la possibilité d'enquêter dans toutes les formations hospitalières que compte la ville de Kinshasa, car cette opération est difficile et demande assez des moyens matériels et financiers, compte tenu du nombre de personnel s'y trouvant, il s'est avéré important de se rabattre sur les infirmiers (ères) de l'Hôpital général de référence de Kintambo. C'est donc l'échantillon de la présente étude.

Dans cet hôpital, l'enquête s'est intéressée sur un effectif total de 50 infirmiers, soit 74% d'enquêtés de sexe féminin et 26% de sexe masculin. En

ce qui concerne leur âge, il sied de noter qu'il y a eu 22% ayant 46 ans au moins, 30% ayant entre 36 et 45 ans, 16% ayant entre 30-35 ans et 24-29 ans d'âge. Et enfin, 2% ont 23 ans tout au plus.

De plus, il s'agit là d'un échantillon non probabiliste du type accidentel, dans la mesure où seules la disponibilité et l'accessibilité des sujets susceptibles de donner des informations relatives à cette étude ont primé en termes de critères d'inclusion.

I. 1. Outil de collecte des données

Le questionnaire a comporté treize questions fermées, ouvertes ou encore semi-fermées. Cette stratégie a été privilégiée afin de faciliter la cueillette des données sur terrain. Les analyses de contenu et statistique ont servi de techniques pour le traitement de celles-ci. Le pourcentage a tout aussi servi à libérer les fréquences, surtout pour des questions ouvertes, en vue d'une analyse statistique. Ces données ont été soumises au test de chi-carré (logiciel anastats version 2019), pour cerner l'impact des variables mises en contribution sur les réactions des enquêtés.

Le recours au questionnaire afin d'acquérir des informations requises ou de mener à bien cette étude, nous a semblé la meilleure option, compte tenu de son caractère expéditif. Ledit questionnaire a été forgé sous trois thèmes, à savoir : la connaissance du thème, la pratique de travail en équipe et le jugement par rapport à la pratique, en raison de trois questions par thème.

Parmi les critères qui ont permis de choisir qui devrait faire partie de cette étude en tant participant, il y a surtout le fait être personnel (infirmier/ère) de cette institution hospitalière (hôpital de Kintambo). Par ailleurs, les médecins, les laborantins et autres personnels de l'entreprise ont été exclus de l'échantillon.

I. 2. Résultats

Comme indique son intitulé, l'objectif ici est de présenter les résultats de la recherche, où il est repris la question posée suivie d'un tableau et d'un commentaire y afférents.

Question n°01 : Avez-vous une idée sur la cohésion des travailleurs, c'est-à-dire un sentiment d'appartenance à votre unité de service hospitalier ?

Tableau n°1 : La cohésion entre travailleurs

Réactions	Fréquences	Pourcentage
Oui	41	82
Non	9	18
Total	50	100

Source : Enquête de l'auteur sur terrain.

Il ressort de ce tableau 1 que 82% des sujets enquêtés ont une idée claire- sur la cohésion sociale, Contre 18% qui, eux, affirment n'avoir aucune idée sur celle-ci,

Question n°2 : Pensez-vous que pour être efficace, le chef de votre unité de service doit entrainer ses infirmiers à la cohésion sociale ?

Tableau n°2 : Le comportement du chef de service sur l'efficacité des infirmiers

Réactions	Fréquences	Pourcentage
Oui	46	92
Non	4	8
Total	50	100

Source : Enquête de l'auteur sur terrain.

Ce tableau que 92% des sujets enquêtés attestent que pour leur efficacité, le chef de service est appelé à les entrainer à la pratique relative à la cohésion sociale, contre 8 % qui protestent.

Question n°3 : Lorsque vous suivez un cas au sein de votre service de soins, vous arrive-t-il de consulter ou associer d'autres collègues pour un travail en équipe ?

Tableau n°3. La consultation ou non d'un collègue pour un cas en cours de suivi

Réactions	Fréquences	Pourcentage
Oui	49	98

Non	1	2
Total	30	100

Source : Enquête de l'auteur sur terrain.

L'étude montre que 98% des sujets enquêtés affirment avoir l'habitude de consulter un collègue pour un cas en traitement et seuls 20% disent ne pas avoir une telle habitude.

Question n°4 : Vous est-il déjà arrivé d'être consulté par un collègue pour le cas d'un patient qu'il est en train de suivre ?

Tableau n°4 : Le fait d'être consulté ou non par un collègue pour un cas en cours de suivi

Réactions	Fréquences	Pourcentage
Oui	45	90
Non	5	10
Total	50	100

Source : Enquête de l'auteur sur terrain.

D'après les données établies dans ce tableau 4, elles indiquent que 90⁰/0 des sujets enquêtés ont déjà été consultés par le passé par un collègue sur un cas ; contre 10% qui ne l'ont jamais été.

Question n°5 : Que pensez-vous du travail en équipe au sein d'une formation hospitalière ?

Tableau 5 : Perception du travail en équipe au sein de l'hôpital

Réactions	Fréquences	Pourcentage
Facilite le travail	32	19,5
Permet d'acquérir de nouvelles-connaissances et les atouts cachés en soi	45	28
Permet l'efficacité et la productivité	25	15
Retarde la prise de décision	10	6
Permet la compétitivité et la complémentarité	18	11
Permet d'offrir de soins de qualité	15	9
Fait régner un bon climat de travail	19	11,5
Total	164	100

Source : Enquête de l'auteur sur terrain.

On peut lire ici que le travail en équipe permet d'acquérir de nouvelles connaissances et les atouts cachés en soi (28%). Il facilite le travail (19,5%), permet l'efficacité et la productivité (15%), fait régner un bon climat de travail (11,5%). Il permet la compétitivité et la complémentarité (11%), et d'administrer de soins de qualité aux patients (9%) ; mais retarde la prise de décision personnelle sur un cas (6%).

Question n°6 : A quel degré se situent tes relations interpersonnelles, c'est-à-dire les échanges se rapportant la manière de travailler dans votre unité de service hospitalière ?

Tableau 6. Perception du travail en équipe au sein de l'hôpital

Réactions	Fréquences	Pourcentage
Très élevé	18	36
Elevé	24	48
Faible	6	12
Très faible	2	4
Total	50	100

Source : Enquête de l’auteur sur terrain.

Quant à leur perception sur le travail en équipe au sein de leur formation hospitalière, 48% des sujets pensent qu'il est élevé, 36% des sujets pensent qu'il est très élevé ; 12% des sujets pensent qu'il est faible et enfin 4% des sujets pensent qu'il est très faible.

Question n°07 : Le responsable de votre unité de service se soucie-t-il de la formation des agents/infirmiers (ères) aux relations humaines, c'est-à-dire leur apprendre comment vivre en cohésion au travail ?

Tableau n°7. Le souci du chef de service pour leur organisation aux relations humaines

Réactions	Fréquences	Pourcentage
Oui	38	76
Non	12	24
Total	50	100

Source : Enquête de l’auteur sur terrain.

A lire ce tableau, il en ressort que, pour 76% de l'échantillon, leur chef de service a sans doute un souci pour leur formation aux relations humaines, tandis que, pour 24%, celui-ci ne s'en soucie pas.

Question n°8 : Les chefs de votre unité de service vous encouragent-ils à collaborer entre vous ?

Tableau n°8 : Les encouragements du chef à voir les infirmiers collaborer entre eux

Réactions	Fréquence	Pourcentage
Oui	48	96
Non	2	4
Total	50	100

Source : Enquête de l'auteur sur terrain.

Il s'en suit, pour 96% de l'échantillon, que leur chef de service les encourage vivement à la collaboration entre eux, tandis que pour 4%, celui-ci ne s'en occupe pas.

Question n° 9 : La cohésion, les relations humaines peuvent-elles influencer la performance de votre unité de service ?

Tableau n° 9 : Influence de la cohésion sociale et les relations sur les performances

Réactions	Fréquences	Pourcentage
Oui	48	96
Non	2	4
Total	50	100

Source : Enquête de l'auteur sur terrain.

Il s'en suit, ici, que 96% de l'échantillon sont d'avis que la cohésion sociale ou encore les relations humaines peuvent influencer leurs performances. Par ailleurs, 4% pensent que ces deux facteurs n'ont rien à avoir sur leurs performances au travail. Pour ces derniers, la cohésion sociale et les relations humaines peuvent influencer leurs performances par le fait que l'union fait la force, il y a une amélioration mutuelle, les travailleurs se tendent meilleurs.

Question n°10 : Avez-vous déjà participé à une formation où l'on vous montre comment travailler en équipe, comment collaborer avec vos collègues ?

Tableau n°10. Participation ou non aux formations à la cohésion sociale et les relations

Réactions	Fréquences	Pourcentage
Oui	38	76
Non	12	24
Total	50	100

Source : Enquête de l'auteur sur terrain.

A la question de savoir si les sujets Interrogés dans le cadre de cette étude ont déjà participé à des formations sur la cohésion sociale et les relations humaines, 76% y ont déjà participé et 24% n'y ont pas encore pris.

Question n°11 : Comment jugez-vous le type de formation qui vise les relations humaines dans votre unité de service ?
a) Utile pour le service b) Inutile pour le service c) Pas de position là-dessus

Tableau n°11 : jugement sur le type de formation visant les relations humaines dans leur service

Réactions	Fréquences	Pourcentage
Utile pour le service	-	-
Utile pour le service	50	100
Pas de position là-dessus	-	-
Total	50	100

Source : Enquête de l'auteur sur terrain.

Portant leur jugement sur le type de formation organisée dans leur unité de service et visant les relations humaines, 100% des sujets enquêtés considèrent celle-ci comme non idéale et inutile pour leur unité service.

II. RESULTATS DIFFERENTIELS

Ci-dessous, les résultats différentiels de l'étude à base du logiciel statistique Anastats. Pour ce faire, deux questions ont été mises en évidence notamment :

Question n°12 : Pensez-vous que pour être efficace, le chef de votre unité de service doit entraîner ses infirmiers à la cohésion sociale ? Et Question n°9 : La cohésion, les relations humaines peuvent-elles influencer la performance de votre unité de service ?

Indices/réactions	Ddl	Décision statistique	Décision expérimentale	coefficient	Marge d'erreur
	3	$X^2_c=0.957$ $<X^2_t=7,815$	H est maintenu	0,137	5%

Source : Enquête de l'auteur sur terrain.

Il y a lieu de noter qu'à travers ce tableau, la valeur calculée (0.957) s'est révélée inférieure à la valeur critique (7.815), à 3 degré de liberté au seuil de 5%. Ce, qui a permis le maintien de l'hypothèse nulle (H_0) selon laquelle la différence n'est pas significative. Et ceci nous pousse à conclure que le genre n'a guère Influé sur la perception des enquêtés sur les relations interpersonnelles dans leur milieu de travail.

Tableau n°13 : Influence de l'âge sur le opinions des enquêtés quant au souci du chef de service sur leur formation

Indices Réaction	Ddl	Décision statistique	Décision expérimentale	Coefficient de Cramer	Marge d'erreur
	4	$X^2_c=8.580 < X^2_t=9,49$	H_0 est retenue	0,414	5%

Source : Enquête de l'auteur sur terrain.

Quant à l'âge dont la valeur calculée (8.580) est inférieure à la valeur critique (9,49), à 1 degré de liberté, au seuil de 5%, (H_0) est maintenue car il n'existe aucune différence significative dans les réactions des enquêtés sur la

question relative au jugement des uns et des autres, quant au vouloir du chef pour la formation aux relations humaines de ses subalternes.

Ainsi, il sied de conclure ici que la variable âge n'a pas influé sur les propos des enquêtés sur le vœu de leur chef les encourageant à se former aux relations humaines pour l'efficacité tant de leur service, que de tout l'hôpital.

Tableau n°14 : Influence du sexe sur l'impact ou non de la cohésion sociale et les relations sur leurs performances

Indices/ Réaction	Ddl	Décision statistique	Décision expérimentale	Coefficient de Cramer	Marge d'erreur
	4	$X^2_c=2.014 < X^2_t=3,84$	H_0 est maintenue	0,201	5%

Source : Enquête de l'auteur sur terrain.

La même variable âge, où la valeur calculée (2.014) est inférieure à celle dite tabulaire, à un degré de liberté, soit 3.84, a vu l'hypothèse nulle être maintenue, car la différence n'est pas significative. C'est pourquoi, l'appréhension des enquêtés sur l'impact de cohésion sociale et les relations humaines quant à leurs performances n'est pas influencée par leur âge, et par ricochet, tous les enquêtés ont réagi de la même manière à cette préoccupation.

III. DISCUSSION DES RESULTATS

La thématique sous examen à savoir les relations humaines, une clé de la performance d'une organisation, revêt une certaine originalité, sinon une particularité dans la mesure où elle est axée essentiellement sur l'aspect « savoir-être » aussi faudra-t-il faire remarquer que la plupart des travaux existant ayant abordé la formation des agents, employés, salariés, et consorts, se sont focalisés, dans la plupart des cas, sur la dimension performance de ces derniers, mais reposant au moins exclusivement sur leurs compétences (savoir-faire).

Mais dans cette étude, il s'est avéré important de frayer une piste ou voie non encore exploitée par plusieurs chercheurs, car la revue de la littérature voudrait répondre à la question : Quelle est l'information disponible en rapport avec le problème identifié ?¹

Pour y arriver, plusieurs options étaient possibles, surtout quant à l'outil de collecte des données. Mais in fine, le choix était porté sur le questionnaire car, comme mentionnent Azia Dimbu F., Tedika O. et Mpesi J., « le chercheur en sciences humaines doit opérer un choix parmi les techniques : l'observation, le questionnaire d'enquête, l'entretien, les tests psychologiques ». ² Ce faisant, plusieurs résultats se dégagent de cette étude, notamment ceux dits principaux c'est-à-dire ayant un lien direct avec les hypothèses émises afin de savoir si les résultats répondent à la question ou aux questions initiales.

Répondant à la préoccupation concernant l'attitude du chef vis-à-vis de leur unité de service tendant à les pousser à être efficace, 92% des sujets enquêtés ont affirmé qu'une telle attitude vaut son pesant d'or, et permet, sans nul doute l'efficacité de l'entreprise. Et de surcroît, 'fait appel à' la pratique d'une bonne cohésion sociale au sein de l'entreprise. Comme le stipule Chelstian Latour³, quand on parle de 'la' cohésion sociale, il s'agit de savoir comment se 'comporter, trouver la conduite appropriée' adopter les comportements et attitudes attendues en fonction des caractéristiques ' de l'environnement, des enjeux de la situation et du type d'interlocuteur.

Aussi faudrait-il relever 'le fait selon lequel 98% des sujets i enquêtés ont ' su approuver avoir l'habitude bonnes relations interpersonnelles, de consulter un collègue lorsqu'ils ont qu'ils suivent pour le traitement. Ce qui nous enchante, car pouf Yves-Alexandre Julien⁴, parce que ces hommes et Ces femmes sont au cœur du projet d'entreprise, parce que ces hommes et ces femmes dans leur mobilisation quotidienne -sont les catalyseurs et les

¹ DIMBU A., TEDIKA K., MPESI K., Mpesi K. , *Normes de présentation d'un travail scientifique*, L'Harmattan, Paris, 2019.

² *Ibidem*, p. 77.

³ LATOUR C. et CHRISTIAN A., *Manuel de gestion-réflexion*, L'Harmattan, Paris, 2005.

⁴ YVES-ALEXANDRES J., « Conditions de travail et santé : Les relations humaines au cœur dialogue social », in Moulins Xavier, DRH Groupe du Eurotunnel, PUF, Paris, 2017.

accélérateurs de son succès ou de son échec, afin de leur donner l'envie et le sens de l'engagement, la Rapacité du dirigeant et des managers de l'entreprise à échanger-avec eux, directement et/ou par le truchement de leurs représentants, est essentielle, oui, dès lors et-indiscutablement, les relations humaines semblent bien être au cœur du dialogue social, 'dialogue social en tandis que déterminant puissant au service de la productivité.

Les enquêtés interrogés dans le cadre de -cette- étude ont réagi, en ce-qui concerne leur participation à des formations sur la cohésion sociale et les relations humaines. Ce qui est intéressant dans la présente étude, c'est le fait de voir 76% y réagir positivement, même si le contenu représente une autre dimension de la question. Dans ce sens qu'on peut bien participer à une formation, mais si le contenu est nul, cela ne sert plus à rien aux compétences des participants.

A en croire les propos de Jacques Donzelot⁵, la cohésion sociale procède d'une vision large de la société, il cherche à impliquer l'ensemble des parties prenantes et ne veut pas se réduire à une lutte contre l'exclusion. Si l'inclusion sociale se concentre sur des politiques et des actions spécialisées, la cohésion sociale recherche une responsabilité civique et sociétale plus large.

Elle traduit la recherche d'une nouvelle manière d'appréhender les questions de solidarité à toutes les échelles, locales nationales, Internationales. La cohésion sociale peut donc s'analyser Comme un « dynamique qui reprend l'ensemble des moyens mis en œuvre pour assurer à tous l'accès aux droits fondamentaux » et le bien-être collectif. D'autre part, 100% des sujets enquêtés considèrent la plupart des formations dont ils ont bénéficié comme étant utiles, mais d'abord uniquement pour leur unité de service, en ensuite, pour l'ensemble de l'hôpital.

Une étude menée par Beauvais et Jenson a démontré que la cohésion sociale fait un renfort au capital social tout, en soulignant en son sein plusieurs éléments Interactifs des valeurs communes et d'une culture civique ; de l'ordre social et du contrôle Social ; de la solidarité sociale et de L'éducation des disparités de richesse ; des réseaux sociaux et du capital social ; de

⁵ DONZELOT J., « *Refonder la cohésion sociale* », in *Revue Esprit*, PUF, Paris, 2006.

l'appartenance territoriale et de l'identité Et ils ajoutent que cette interprétation ouvre la possibilité d'établir un lien avec les conceptions contemporaines de la santé.

Par le passé, Rumelt⁶ a rappelé que le développement de la firme ne dépend pas seulement de son positionnement externe et du jeu des forces auquel elle est soumise, mais qu'une bonne part de son succès dépend aussi des ressources qu'elle a à sa disposition et qu'elle mobilise à sa façon au service de son offre pour ses clients. Ceci montre à suffisance que la dimension qu'exploite cette étude vaut son pesant d'or, car les bâtiments, les matériels, locaux, etc. ne suffisent pas pour pouvoir donner le caractère d'efficacité à de l'entreprise mais en revanche, tout son poids et sa consistance est la conséquence de son personnel, qui doit de 'surcroît, exceller par la qualité des relations qui se tissent et non la quantité.

Cette étude a reconnu à l'utilisation de logiciel de traitement des données, par contrainte de modernité, comme le stipule Azia Dimbu, le chercheur est appelé à recourir au logiciel statistique, et qu'il doit en savoir, non seulement, la technique, mais aussi, interpréter les résultats qui en découlent. Par conséquent, il a été nécessaire de confronter l'appréhension ou la perception qu'ont affichée les sujets enquêtés. Sur l'impact qu'auraient la cohésion sociale et les relations humaines à leurs performances avec la variable âge, il n'a été constaté aucune influence de cette dernière dans les différentes réactions émises par les sujets.

Par ailleurs, la même variable âge a significativement influé dans les réactions des sujets quant à leur jugement porté sur l'attitude bonne ou mauvaise de leur chef de service, tendant à les encourager et/ou décourager à se former aux relations humaines pour l'efficacité tant de leur service.

En effet, deux ont été au départ, selon lesquelles : savoir-faire seul étant insuffisant pour améliorer les services et soins de santé offert à la population, le savoir être serait l'un des atouts pour cette fin. Les compétences

⁶ RUMELT R.P., "Towards a Strategic Theory Of the Firm", in *Competitive Strategic Management*, R. Lamb editor, Prentice-Hall, Englewood Cliffs, 1984, pp. 556-570.

relationnelles ne devraient pas manquer dans tous les 'modules de formation quelle qu'en soit la thématique. C'est autant dire que la première hypothèse est confirmée au vue des faits suivants : il existe un degré élevé de la perception des sujets sur le travail en équipe au sein de leur formation hospitalière (48%) ; le chef de service manifeste un souci sur la formation aux relations humaines de ses subalternes (76%) qui, d'après eux, les encourage vivement à la collaboration entre eux (96%) ; ou encore le fait que la cohésion Sociale, les relations humaines auraient une influence sur leurs performantes.

Quant à la seconde hypothèse, au-delà du fait qu'il existe une habitude de consulter un collègue pour un cas de traitement (98%) ; le fait d'avoir été déjà consulté par un collègue pour un cas en cours de suivi médical (90%) ; le travail en équipe permettrait l'acquisition de nouvelles connaissances et les atouts cachés en soi (45%). Il facilite le travail (64%), il permet l'efficacité et la productivité (50%). Il se constate que la plupart des enquêtés ont participé à des formations sur les cohésions sociales et les relations humaines, cette hypothèse voit être infirmée du fait que la majorité des sujets consultés approuvent la formation à laquelle ils prennent part.

La thématique examinée, ici, étant riche en matière et en leçons, mérite une place de choix dans la mesure où elle s'est focalisée sur un aspect du monde de travail de moins en moins considéré par les recherches à savoir : le savoir-être. Les résultats en présence ont prouvé à suffisance que les compétences procédurales (savoir-faire) seules ne pourraient rendre efficace une entreprise. En revanche, y associer celles relatives au savoir-être ferait de grandes et énormes avancées dans nos entreprises.

CONCLUSION

Au terme de la présente étude, il appert que les résultats de l'enquête affirment que les relations humaines sont une clé de performance dans une organisation. Les analyses ci-haut montrent que les relations humaines au sein d'une organisation influencent sur le rendement et productivité du travail dans la même entreprise. Ce faisant, plusieurs résultats se dégagent de cette étude, notamment ceux dits principaux c'est-à-dire ayant un lien direct avec les

hypothèses émises afin de savoir si les résultats répondent à la question ou aux questions initiales.

Répondant à la préoccupation concernant l'attitude du chef vis-à-vis de leur unité de service tendant à les pousser à être efficace, 92% des sujets enquêtés ont affirmé qu'une telle attitude vaut son pesant d'or, et permet, sans nul doute l'efficacité de l'entreprise. Et de surcroît, fait appel à la pratique d'une bonne cohésion sociale au sein de l'entreprise. Comme le stipule Christian, Latour, quand on parle de la cohésion sociale, il s'agit de savoir-comment Se comporter, trouver la conduite appropriée adopter les comportements et attitudes attendues en fonction des caractéristiques de l'environnement, des enjeux de la situation et du type d'interlocuteur.

Cette étude traduit la recherche d'une nouvelle manière d'appréhender les questions de solidarité à toutes les échelles, locales nationales, Internationales. La cohésion sociale peut donc s'analyser Comme un « dynamique qui reprend l'ensemble des moyens mis en œuvre pour assurer à tous l'accès aux droits- fondamentaux » et le bien-être collectif. D'autre part, 100% des sujets enquêtés considèrent la plupart des formations dont ils ont bénéficié comme étant utiles, mais d'abord uniquement pour leur unité de service, en ensuite, pour l'ensemble de l'hôpital.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- DIMBU A., TEDIKA K., MPESI K., *Normes de présentation d'un travail scientifique*, L'Harmattan, Paris, 2019.
- DONZELOT J., « Refonder la cohésion sociale », in *Revue Esprit*, PUF, Paris, 2006.
- LATOUR C. et CHRISTIAN A., *Manuel de gestion-réflexion*, L'Harmattan, Paris, 2005.
- RUMELT R.P., "Towards a Strategic Theory Of the Firm", in *Competitive Strategic Management*, R. Lamb editor, Prentice-Hall, Englewood Cliffs, 1984.
- YVES-ALEXANDRES, J., « Conditions de travail et santé : Les relations humaines au cœur dialogue social », in *Moulins Xavier*, DRH Groupe du Eurotunnel, PUF, Paris, 2017.