

Conflits Collectifs Aux Cliniques Universitaires De Kinshasa

LUSALA MUANDA André¹; MASIMANGO GASHA Christophe²; KASONGO MUNGONGO Emanuel³;
SHONGO ONASAKA Léon⁴; BASHONA CIMANUKA André⁵; KASULU ISIYA Denise⁶; Mpembele
Bernard⁷

^{1,6}Chef de Travaux à l'ISTM-KINSHASA/RDC ; sayolusala@gmail.com

²Professeurs à l'ISTM-KINSHASA/RDC ;

³Professeurs à l'Université de KINSHASA/RDC ;

⁴Assistant à l'ISTM-KARAWA/RDC ; shongoleon225@gmail.com

⁵Assistant à l'ISTM-BUKAVU/RDC ; bashonacimanuka@gmail.com

⁷Aprenant à l'ECODOC/ISTM-KINSHASA/RDC.



Résumé – Le conflit est une situation complexe, difficile parfois douloureuse qui implique souvent plusieurs acteurs de l'entreprise. Nous avons eu à chercher les types de conflits sociaux qu'on peut rencontrer les plus souvent aux Cliniques Universitaires de Kinshasa afin d'étudier la manière dont les conflits sont gérés, de déterminer l'impact des conflits sur l'efficacité des services des CUK pour ajouter à l'identification des pistes de solutions propices à l'amélioration de la situation.

Mots clés – Conflits collectifs ; Cliniques Universitaires de Kinshasa

Abstract – conflict is a complex, difficult and sometimes painful situation that often involves several actors in the company. We had to look for the types of social conflicts that can be encountered most often at the University Clinics of Kinshasa in order to study the way conflicts are managed, to determine the impact of conflicts on the effectiveness of CUK services to add to the identification of possible solutions conducive to the improvement of the situation.

Keywords – Collective disputes; University Clinics of Kinshasa

I. INTRODUCTION

Dans la plupart de nos hôpitaux, beaucoup de dirigeants ignorent l'impact d'une bonne gestion des conflits au sein des ressources humaines [1]. Cette dernière joue un rôle prépondérant dans l'atteinte des objectifs d'une organisation.

L'hôpital en tant qu'organisation, emploie des ressources lesquelles, selon la définition d'Henri FAYOL, comprennent les ressources matérielles, financières, humaines, et beaucoup plus tard s'y sont ajoutées telles que les ressources temporelles et informationnelles, afin d'atteindre les objectifs assignés à celui-ci [2].

Mais parmi ces ressources précitées, l'expérience démontre que ce sont les ressources humaines qui sont les plus difficiles à gérer et à affecter pour une meilleure atteinte des objectifs de l'organisation et ceci parce que le comportement de l'homme n'est pas statique, mais plutôt dynamique [3]. L'homme, œuvrant dans une organisation, est un acteur protagoniste qui peut favoriser l'évolution ou la régression de cette dernière, à travers son comportement [4].

Chaque acteur dans une organisation, détient une parcelle de pouvoir dans ce qu'il fait, qui peut influencer le fonctionnement de l'organisation [5].

Dans une organisation, les hommes sont butés parfois à des diverses contraintes et mésententes qui aboutissent à des conflits de tout genre. Ces conflits, une fois déclenchés, doivent être bien gérés ; dans le cas contraire, ils peuvent facilement occasionner la baisse de rendement en commençant par le poste de travail et évoluer vers celui de l'organisation en général [6].

Les administrateurs passent une partie de leur temps à essayer de faire la médiation entre les besoins individuels et les attentes organisationnelles à cause de la confrontation classique qui existe entre ces deux types de besoins [7].

Les conflits dans une organisation, ne se limitent pas aux relations interpersonnelles, elles affectent aussi les groupes et les tâches qu'ils accomplissent jusqu'aux processus administratifs [8].

L'hôpital en tant qu'organisation n'échappe pas à ce phénomène, il connaît aussi des conflits organisationnels, des conflits interpersonnels et des processus administratifs inhérent à la gestion des ressources humaines car en tant qu'organisation, les jeux d'influence de pouvoir de ses membres internes et de ceux de l'extérieur font partie prenante de son fonctionnement. Dans cette perspective, il semble justifié d'analyser aussi cette problématique dans une organisation de santé comme l'hôpital afin d'établir et démontrer éventuellement que les conflits évoqués y sont réels, évoluent et impactent la vie organisationnelle comme dans toute autre organisation [9].

Dans l'entendement de ce qui précède, cette étude a pour objet d'analyser les conflits collectifs dans une organisation hospitalière et de déterminer l'impact positif ou négatif qu'ils peuvent exercer sur l'efficacité et l'efficacités de ses objectifs.

Le but du travail est de rendre l'homme heureux, libre, indépendant, ayant ses propres moyens dans tous les aspects de la vie humaine et dans toutes les circonstances. Dans la réalisation de ses fonctions quotidiennes sur les lieux de travail, les problèmes sont multiples. Ils peuvent opposer d'une part les travailleurs entre eux, et d'autre part, ces derniers et l'employeur, en ce qui concerne l'amélioration du salaire, ou l'humanisation des conditions d'emploi.

La tradition réglementaire des tels différends n'est rendu possible qu'au moyen de la négociation collective. En effet, la doctrine des relations de travail employé-employeur en RDC nous souligne qu'en cas des conflits collectifs, le législateur congolais a prévu une procédure de règlement de ces derniers en donnant aux partenaires sociaux la faveur de résoudre eux-mêmes les conflits qui pourraient les opposer au moyen des procédures conventionnelles c'est-à-dire « la convention collective » [10].

Toutefois, cette disposition réglementaire peut ne pas amener des résultats escomptés. A cet effet, le législateur prévoit une procédure de conciliation via l'inspecteur du travail, à défaut de cette dernière, la résolution passerait par la commission de médiation ; c'est à l'échec de cette disposition les parties pourraient recourir à la grève.

Eu égard à ce qui précède, soulignons par ailleurs que l'entreprise moderne a la capacité de se doter des stratégies pouvant lui permettre d'anticiper la résolution des conflits collectifs avant que ces derniers ne causent des dommages.

Nous pouvons dire que l'anticipation des conflits collectifs n'est pas de stricte observance dans les entreprises congolaises ce qui engendre des multiples situations-problèmes dans le milieu professionnel. Or la technique de prévention permet à notre avis de maximiser la productivité, d'augmenter la croissance matérielle et financière de l'organisation, de promouvoir le maintien de l'harmonie des relations interprofessionnelles attractives tout en tenant compte des besoins primordiaux des ressources humaines c'est-à-dire répondant favorablement aux besoins du personnel.

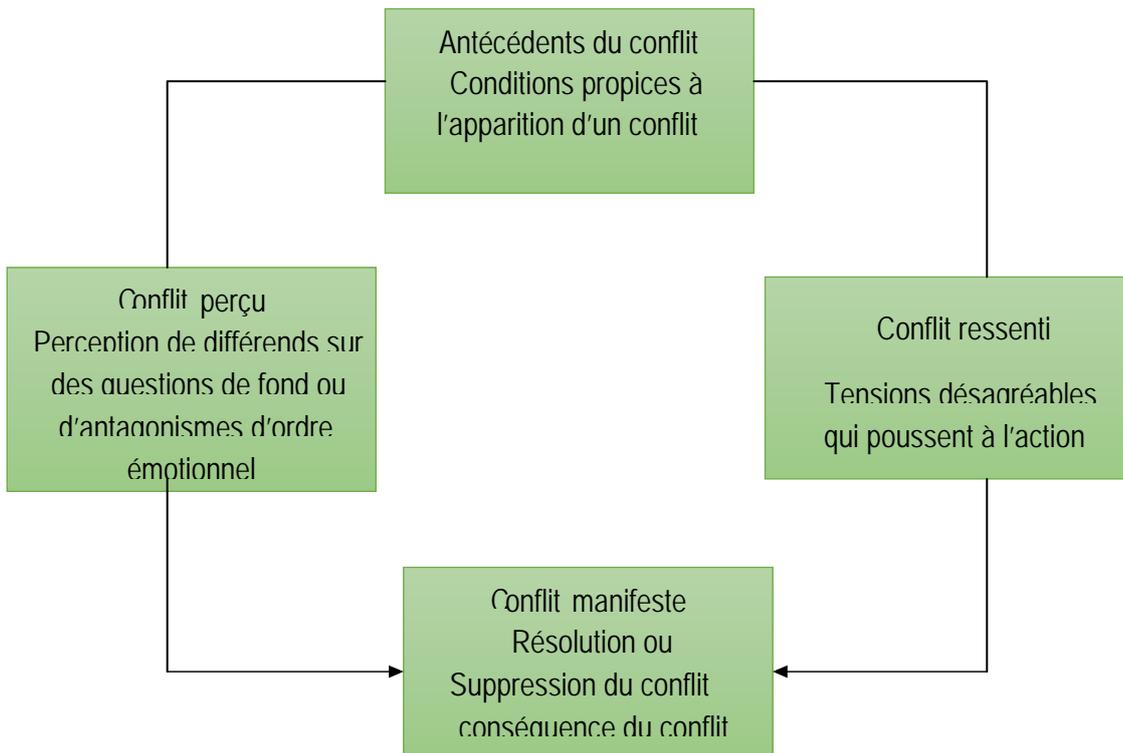
Les troubles, la méfiance entre partenaires, l'incompréhension sur les lieux de travail, les conflits collectifs professionnels mettent fin à la stabilité sociale de l'entreprise et entrave le développement d'un meilleur climat social et la synergie des groupes pour la réalisation solide des buts poursuivis. Ce dans ce cadre que nous menons cette étude afin de contribuer à la gestion des conflits collectifs dans les organisations de santé de la République Démocratique du Congo en général et des Cliniques Universitaires de Kinshasa en particulier.

Ainsi, au cours de cette étude, nos préoccupations vont concerner des questions suivantes:

- Quels types de conflits sociaux rencontre-t-on le plus souvent aux Cliniques Universitaires de Kinshasa ?
- Quelles sont les causes des conflits collectifs aux Cliniques Universitaires de Kinshasa ?
- Comment ces conflits sont-ils gérés?

- Que faut-il faire pour prévenir la survenance de conflits collectifs aux CUK?

Figure 1. Les phases d'un conflit



1.1. Modes de résolution des conflits collectifs

Kenneth Thomas (1976) fournit une typologie intéressante qui permet d'examiner cinq styles de gestions de conflits, suivant deux dimensions de comportement qui peuvent produire le conflit.

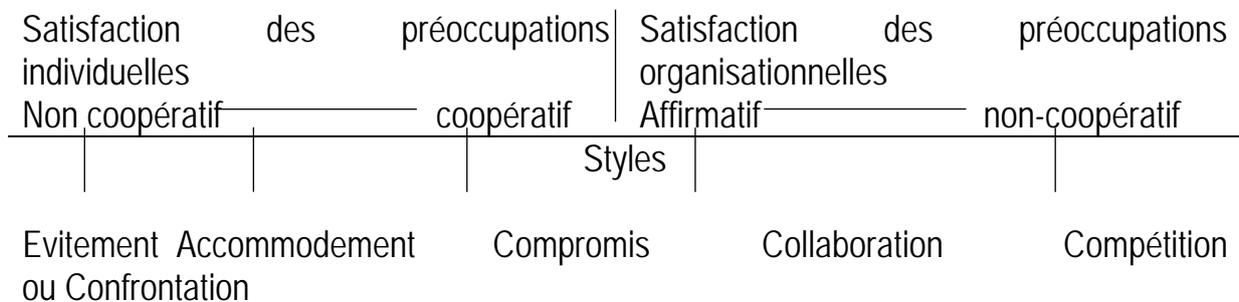
La première dimension est celle de la recherche de la satisfaction des préoccupations organisationnelles (demande organisationnelles dans le cas des Administrateurs).

La deuxième dimension comporte la recherche de la satisfaction des préoccupations individuelles (besoins individuels des membres de l'organisation).

Chaque dimension peut être conceptualisée sur un continuum de la manière suivante :

- La recherche de la satisfaction des besoins individuels sur le continuum coopératif et non coopératif.
- La recherche de la satisfaction de demandes organisationnelles sur le continuum affirmatif et non affirmatif.

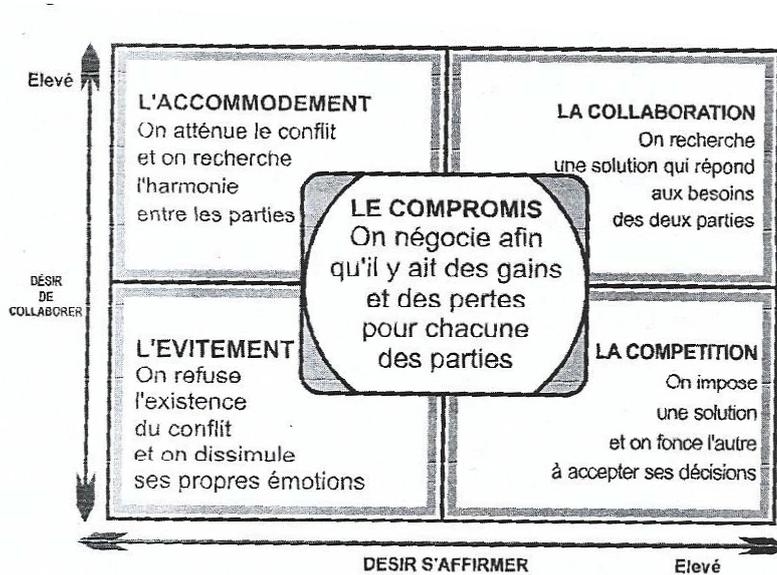
MASIMANGO Gasha C. (1998) quant à lui, propose cinq styles de gestion de conflit qui se retrouvent chacun positionné selon son mode sur l'un ou l'autre continuum de la manière suivante :



Ces sont : le style d'évitement, le style d'accommodement, le style de compromis, le style de collaboration et le style de compétition ou confrontation.

Le processus de résolution de problème, étape par étape, est une approche méthodique et efficace afin d'analyser et de dégager des solutions. Il assure, autant que possible, que les solutions mises en place apportent des améliorations à long terme et non des arrangements temporaires.

Figure 2. Styles de gestion des conflits



Sources : MASIMANGO G.C. -1998) cité par MUBAYA J, dans Administration Hospitalière : Pratiques Essentielles en RDC) 2022

II. MÉTHODOLOGIE

Nous avons mené notre étude aux Cliniques Universitaires de Kinshasa, une des organisations de santé de la ville de Kinshasa, en République Démocratique du Congo.

2.1. Type d'étude

Notre étude est du type descriptif transversal à visé analytique.

2.1.1. Population d'étude

La population de notre étude représente l'effectif de tous les employés qui sont aussi tous syndiqués au nombre de 2197 personnes constituées en trois catégories : cadres supérieurs, cadres moyens et employés subalternes. C'est ainsi que la population de l'étude est composée des syndiqués des CUK.

a) Critères d'inclusion

Pour faire partie de notre étude, les sujets à enquêter devront répondre aux critères ci-après :

- Faire partir des syndiqués œuvrant aux CUK;
- Accepter de participer librement à notre étude ;
- Etre capable de répondre à nos questions.

b) Critères d'exclusion

Les sujets n'ayant pas remplis les critères cités ci-haut.

2.1.1.1. Technique d'échantillonnage

Notre échantillon est probabiliste et aléatoire simple qui consiste à constituer la liste de toutes les unités de la population, les numéroter, calculer la taille de l'échantillon et choisir au hasard (n) unité de la liste globale. Cet échantillon a été prélevé en deux étapes :

- La première a consisté à répertorier les effectifs des cadres supérieurs, moyens et les employés subalternes de tous les syndicats des CUK;
- La deuxième a consisté à sélectionner les enquêtés ayant rempli les critères ci haut évoqués pour l'interview.

2.1.1.2. Taille d'échantillon

Pour le calcul de la taille de l'échantillon, nous avons utilisé la table calculée randomisée de R.V. Kreje et D.W. Morgan pour une population donnée de 10 à 100 000 avec 95% de degré de confiance. D'où nous avons tiré un échantillon de 327 syndiqués aux CUK.

Moyens utilisés pour contrôler les biais

Pour contrôler les biais de sélection nous avons procédé à l'analyse de la gestion collectif des conflits aux CUK de 2021 à 2022. Pour contrôler les biais de classement, est considéré comme enquêté les syndiqués aux CUK.

2.1.2. Plan d'analyses et traitement des données

L'analyse descriptive a consisté à décrire les effectifs des enquêtés selon les caractéristiques démographiques, socioéconomiques, socioculturels, et environnementales. Elle a fait recours aux calculs statistiques simples basés essentiellement sur les fréquences. Les analyses inférentielles par le test chi-carré ont permis de vérifier les relations entre les caractéristiques des enquêtées et les conflits collectifs de Janvier 2021 à Novembre 2022 aux CUK. Le seuil de signification statistique est de 5% soit 0,05. Les données brutes de l'enquête ont été saisies dans la matrice de SPSS 21.0 IBM où elles ont été épurées, validées et codifiées avant d'être analysées, et l'Excel nous a servi aussi pour la base des données.

III. RÉSULTATS

3.1. Présentation de l'analyse univariée

3.1.1. Caractéristiques sociodémographiques

Tableau n°1 : Répartition des enquêtés selon leur sexe

Sexe	Effectifs	Pourcentage
Masculin	185	56,6
Féminin	142	43,4
Total	327	100,0

Source : Données recueillies et mises en tableau par nous-même (2022)

Tableau n°2: Répartition des enquêtés selon leur âge

Age	Effectifs	Pourcentage
de 20 à 30 ans	81	24,8
de 31 ans à 40 ans	56	17,1
de 41 à 50 ans	110	33,6
de 51 ans et plus	80	24,5
Total	327	100,0

Source : Données recueillies et mises en tableau par nous-même (2022)

Tableau n°3 : Répartition des enquêtés selon leur niveau d'instruction

Niveau d'instruction	Effectifs	Pourcentage
Sans de niveau	17	5,2
Primaire	13	4,0
Diplôme d'état	44	13,5
Gradué	41	12,5
Licencié	139	42,5
Doctorat et plus	73	22,3
Total	327	100,0

Source : Données recueillies et mises en tableau par nous-même (2022)

Tableau n°4 : Répartition des enquêtés selon leur état matrimonial

Etat matrimonial	Effectifs	Pourcentage
Marié	209	63,9
Célibataire	49	15,0
Divorcé (e)	41	12,5
Veuf (Ve)	28	8,6
Total	327	100,0

Source : Données recueillies et mises en tableau par nous-même (2022)

Tableau n°5 : Répartition des enquêtés selon leur catégorie professionnelle

Catégorie professionnelle	Effectifs	Pourcentage
Personnel médical	230	70,3
Personnel paramédical	66	20,2
Personnel Administratif	18	5,5
Autres à préciser	13	4,0
Total	327	100,0

Source : Données recueillies et mises en tableau par nous-même (2022)

Tableau n°6 : Répartition des enquêtés selon leur ancienneté dans le service

Ancienneté dans le service	Effectifs	Pourcentage
de 1 à 4 ans	21	6,4
de 5 à 10 ans	52	15,9
de 11 à 20 ans	106	32,4
21 ans et plus	148	45,3
Total	327	100,0

Source : Données recueillies et mises en tableau par nous-même (2022)

3.2. Présentation de l'analyse Bivariée

3.2.1. Questions d'opinion sur les conflits collectifs aux CUK

Tableau n°7: Tableau croisé sur les avis des enquêtés par rapport à leurs mécontentements

SEXE		Avis des enquêtés par rapport à leurs mécontentements				Total	Kh ²	Ddl	PV
		A l'employeur	Notre groupe syndical	A l'Inspecteur du Travail	Autres à préciser				
M	Effectif	185	0	0	0	185	193,130 ^a	3	0,000
	% M	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%			
F	Effectif	40	96	1	5	142			
	% F	28,2%	67,6%	0,7%	3,5%	100,0%			
T.G	Effectif	225	96	1	5	327			
	% TOTAL	68,8%	29,4%	0,3%	1,5%	100,0%			

Source : Données recueillies et mises en tableau par nous-même (2022)

Tableau n°81: Préférences de résolution de conflits selon le sexe

Sexe	Evitement (η, %)	Compromis (η, %)	confrontation (η, %)	χ ²	p
Masculin	70(29,4)	108(45,4)	60(25,2)	48,5	0,0001
Féminin	60(67,4)	10(11,2)	19(21,3)		
Total	130(39,8)	118(36,1)	79(24,2)		

Source : Données recueillies et mises en tableau par nous-même (2022)

Tableau n°9 2: Préférences en matière de résolution de conflits selon l'âge

Tranches d'âge	Evitement (η, %)	Compromis (η, %)	Confrontation (η, %)	χ ²	p
20 à 30 ans	36(44,4)	28(34,6)	17(21,0)		
31 à 40 ans	11(19,0)	22(37,9)	25(43,1)		
41 à 50 ans	56(50,9)	33(30,0)	21(19,1)	24,6	0,0003
51 ans et plus	27(34,6)	35(44,9)	16(20,5)		
Total	130(39,8)	118(36,1)	79(24,2)		

Source : Données recueillies et mises en tableau par nous-même (2022)

3.2.2. Modes de résolution de conflits (Evitement, compromis et confrontation) et les différents cadres professionnels (Cadres supérieurs, Cadres moyens et Employés subalternes)

Tableau n°10 : Modes de résolution de conflits (Evitement, compromis et confrontation) et les différents cadres professionnels pour SYNAMED

SYNAMED	Evitement (η, %)	Compromis (η, %)	Confrontation (η, %)	χ ²	p
CATEGORIES					
Cadres supérieurs	10(14,9)	23(34,3)	34(50,7)		
Cadres moyens	12(27,3)	14(31,8)	18(40,9)	11,4	0,02
Employés subalternes	12(48,0)	7(28,0)	6(24,0)		
Total	34(25,0)	44(32,4)	58(42,6)		

Source : Données recueillies et mises en tableau par nous-même (2022)

Tableau n°3: Modes de résolution de conflits (Evitement, compromis et confrontation) et les différents cadres professionnels pour SOLISICO

SOLISICO	Evitement (η, %)	Compromis (η, %)	Confrontation (η, %)	χ ²	p
CATEGORIES					
Cadres supérieurs	6(27,3)	9(40,9)	7(31,8)		
Cadres moyens	18(48,6)	14(37,8)	5(13,5)	9,42	0,051
Employés subalternes	20(64,5)	5(16,1)	6(19,4)		
Total	44(48,9)	28(31,1)	18(20,0)		

Source : Données recueillies et mises en tableau par nous-même (2022)

Tableau n°12 : Modes de résolution de conflits (Evitement, compromis et confrontation) et les différents cadres professionnels pour SYNAPETAS et autres

SYNAPETAS	Evitement (η, %)	Compromis (η, %)	Confrontation (η, %)	χ ²	p
CATEGORIES					
Cadres supérieurs	6(18,8)	21(65,6)	5(15,6)		
Cadres moyens	7(38,9)	6(33,3)	5(27,8)	13,9	0,007
Employés subalternes	11(22)	17(34)	22(44)		
Total	24(24)	44(44)	32(32)		

Source : Données recueillies et mises en tableau par nous-même (2022)

Tableau n°4 : Tableau croisé sur les avis des enquêtés par rapport aux conséquences qui entraineraient les conflits collectifs

SEXE		Avis des enquêtés par rapport aux conséquences qui entraineraient les conflits collectifs					Total	Kh ²	Ddl	PV
		Baisse de la productivité des recettes et des activités à réaliser	Mauvais climat social	Démotivation du personnel	Autres à préciser					
							233,779 ^a	4	0,000	
M	Effectif	133	43	0	9	0	185			
	% M	71,9%	23,2%	0,0%	4,9%	0,0%	100,0%			

F	Effectif	0	49	92	0	1	142			
	% F	0,0%	34,5%	64,8 %	0,0%	0,7%	100,0%			
T.G	Effectif	133	92	92	9	1	327			
	% TOTAL	40,7%	28,1%	28,1 %	2,8%	0,3%	100,0%			

Source : Données recueillies et mises en tableau par nous-même (2022)

Tableau n°14 : Tableau croisé sur les avis des enquêtés par rapport à la prévention de la survenue des conflits aux CUK

SEX		Avis des enquêtés par rapport à la prévention de la survenue des conflits aux CUK				Total	Kh ²	Ddl	PV
		Respecter les textes légaux	Considérer les revendications des agents	Appliquer la justice sociale distributive	Autres à préciser				
M	Effectif	113	60	12	0	185			
	% M	61,1%	32,4%	6,5%	0,0%	100,0%			
F	Effectif	4	3	122	13	142			
	% F	2,8%	2,1%	85,9%	9,2%	100,0%			
	Effectif	117	63	134	13	327			
	% TOTAL	35,8%	19,3%	41,0%	4,0%	100,0%			

Source : Données recueillies et mises en tableau par nous-même (2022)

IV. DISCUSSIONS

L'étude menée par Erdenk et Altuntaş (2017) s'est d'ailleurs penchée sur l'influence de certains traits de personnalités des infirmières par rapport à leur façon de réagir et de gérer un conflit. Les résultats suggèrent entre autres que les infirmières plus timides ou celles qui possèdent une faible estime de soi ont davantage tendance à utiliser des stratégies comme l'évitement ou la conciliation quand elles font face à un conflit avec une collègue (Erdenk & Altuntaş, 2017). Dans le cas de l'évitement, la personne choisit de ne pas faire face au conflit et tend à se retirer de la situation (Thomas & Kilmann, 2008). Par contre, lorsqu'une personne adopte plutôt la conciliation comme stratégie de gestion de conflit, cela signifie que cette dernière cherchera à satisfaire les intérêts de l'autre au détriment des siens (Thomas & Kilmann, 2008).

L'émotion est la principale dimension du conflit. Elle précise qu'il est plus facile de traiter efficacement les émotions négatives lorsque celles-ci sont reconnues rapidement par la personne qui les vit. Noble (2012) explique comment le professionnel accompagne la personne afin que celle-ci décrive les émotions vécu lors du conflit. Son modèle CINERGY™ est utilisé pour guider la rencontre avec une personne qui désire s'engager à résoudre ses conflits (Noble, 2012).

La perception d'injustice entache la cohésion sociale et les relations entre collègues de travail. Les employés percevant davantage la justice seraient plus enclins à la créativité, à l'innovation et à l'augmentation de leur productivité contrairement à ceux percevant l'injustice qui utiliseraient des comportements dits « dysfonctionnels » tel que le sabotage par exemple (Rahim, Magner et Shapiron, 2000). L'absentéisme est un des comportements dysfonctionnels recensés lors des entretiens pour exprimer

l'injustice perçue des supérieurs envers certains employés et le manque de motivation. Ce comportement a davantage été associé au dernier conflit collectif, on peut supposer ici que la durée du conflit commence à faire émerger des symptômes qui sont plus prononcés. Selon d'autres auteurs, ce type de comportement serait directement relié aux impacts relationnels engendrés par un conflit (Boula, 2003; Gabay, 2001).

D'ailleurs, une étude antérieure par Almost et al. (2016) avaient déjà démontré que pour les infirmières prendre conscience de leurs valeurs, leurs croyances et leurs comportements, lorsqu'elles sont avec des collègues, influençait les interactions entre elles. De plus, l'influence de la prise de conscience de soi dans les conflits entre les infirmières avait également été soulevée par des études qui démontraient que les infirmières possédant un haut niveau d'autocritique et un plus haut degré d'intelligence émotionnelle arrivaient plus facilement à gérer leurs conflits avec des collègues par la recherche de compromis et de collaboration (Almost et al., 2010; Almost et al., 2016).

V. CONCLUSION

L'harmonie n'est pas naturelle dans les organisations. L'entreprise est un lieu de tensions, de conflits, de contradictions et d'intérêts divergents. Refuser d'admettre la présence de conflits latents ou ouverts, c'est refuser d'admettre les faits ou la réalité de la vie organisationnelle. S'il est vrai que chaque conflit est spécifique et que chacun possède ses caractéristiques propres, on reconnaît de plus en plus de similarités entre différentes situations conflictuelles. Certes, chaque conflit est unique, mais les processus sont très souvent similaires d'un conflit à l'autre. Dans le cadre de cette étude, nous soulignons que pour résoudre ces conflits, le législateur prévoit la procédure de conciliation passant par l'inspecteur de travail. A l'échec de cette dernière, la résolution passe alors par la commission de médiation. En général, lorsque la médiation n'apporte pas des résultats positifs, les belligérants pourraient recourir à la grève ou soit au lock-out. Pour remédier à la situation, il est important que le Comité de Gestion gère bien la carrière des agents et considère les revendications des agents tout au long de leurs carrières professionnelles, mais aussi applique la justice sociale distributive au sein de cette organisation.

Tenant compte de nos résultats découverts sur terrain, notre constat se résume à travers ces lignes :

- Les agents des CUK ont vécu des conflits collectifs du travail au sein de leur institution;
- Les conflits collectifs aux CUK avaient affecté le climat social de l'institution à travers le taux élevé d'absentéisme;
- Les conflits collectifs étaient manifestés par les mouvements des grèves.

Pour remédier aux conflits collectifs du travail, les différents syndiqués ont fait recours à la négociation comme étant le mécanisme de résolution des conflits collectifs au sein de leur institution.

Malgré les négociations entreprises avec l'employeur, les décisions prises pour aboutir à la résolution des conflits collectifs ne sont pas toujours appliquées. Pour ce faire, les professionnels de santé des CUK ont fait recours au Tribunal de Travail pour manifester leur mécontentement.

RECOMMANDATIONS

Au regard de ce qui précède, nous recommandons :

A l'Etat Congolais de :

- Améliorer les salaires et primes des agents des CUK;
- Améliorer les conditions de travail ;
- Subventionner suffisamment les CUK en équipements et intrants spécifiques ;
- Le respect et la mise en exergue des clauses issues des négociations collectives.

Aux autorités hiérarchiques des CUK

- La création d'un centre d'études de la température sociale pour connaître la motivation des collaborateurs et de mieux comprendre certains dysfonctionnement ;
- Anticiper les difficultés sociales ;

- Motiver et fidéliser la compétence humaine par une bonne communication interne ;
- Evaluer les impacts du « risque social » (coût, le devenir de l'hôpital...) ;
- Améliorer l'image et la notoriété de l'organisation.

Au comité syndical des agents des CUK de :

- Respecter scrupuleusement la procédure en matière de grève ;
- Avoir l'esprit d'équipe ;
- Mieux communiquer pour éviter des tensions dans l'ensemble du personnel étant donné que la grève a des répercussions sur la santé des patients.

RÉFÉRENCES

- [1]. BAO X. et MURRAY G., (2016), Chine, Évolutions récentes des conflits collectifs, du travail dans les entreprises éd. I.R.E.S. | « Chronique Internationale de l'IRES », 2016/4 N° 156 | à 13 ISSN 1285-087X, DOI 10.3917/chii.156.0116
- [2]. BARRETTO G., (2019), La judiciarisation des conflits collectifs en Uruguay, Revue de droit comparé du travail et de la sécurité sociale, DOI : <https://doi.org/10.4000/rdctss.1513> ISSN : 2262-9815
- [3]. BREARD R. & PASTOR P., Gestion des conflits : La communication à l'épreuve, 3ème édition. Editions LIAISONS, 2010
- [4]. Caire, G. (1983). Procédures de règlement pacifique des conflits collectifs en France. Relations industrielles / Industrial Relations, 38(1), 3–27.<https://doi.org/10.7202/029324ar>
- [5]. Centre international de formation de l'Organisation internationale du Travail, (2014), Systèmes de résolution des conflits du travail, Lignes directrices pour une performance accrue ISBN 978-92-9049-696-0 -, Turin, Italie
- [6]. Chang K. (2012), On the Legitimacy and Laws of Strike, Contemporary Law Review, vol. 26, n° 5
- [7]. CLAIRE B. (2013), Statistique pour l'économie et la gestion Anderson-Sweeney-Williams traduction de la 6ème édition américaine 4ème édition
- [8]. CLAUDE et GEORGE JR., La gestion des grands courants des origines à nos jours, éd. Tendence Actuelle, Paris, 1977.
- [9]. Coll. B. et al., (2012), Le Nouveau Code du Travail Annoté, 32ème édition, Groupe Revue Fiduciaire, Paris
- [10]. COMLAN A.A, Module d'Enseignement de la Méthodologie de la Recherche, Burkina-Faso, 2008