

La corruption dans le secteur de la santé : méthodes d'apprentissage et d'enseignement

Les programmes de formation et d'éducation qui traitent du thème de la corruption et de la santé peuvent contribuer à changer la manière dont les administrateurs publics et le personnel des agences de développement abordent leur travail, ainsi qu' à améliorer la transparence et la redevabilité. Cette note de synthèse U4 présente brièvement les expériences et les méthodes qui existent pour former les professionnels de la santé publique – débutants ou expérimentés – ainsi que les praticiens des organismes donateurs, à l'analyse des problèmes de corruption dans le secteur de la santé et l'élaboration de stratégies pour y remédier.



Importance des programmes de formation dans les domaines de la lutte contre la corruption et de la santé

Une meilleure gouvernance dans le secteur de la santé pourrait avoir un impact significatif sur la santé et le développement. La plupart des gens se soucient réellement de leur santé. Des études ont démontré que les citoyens de nombreux pays sont conscients de la corruption qui existe dans le secteur de la santé et estiment que c'est un problème. Le personnel des agences gouvernementales et de développement cherche de plus en plus à comprendre les éléments permettant de prévenir la corruption et d'améliorer la gouvernance du secteur de la santé. De nombreux livres et articles traitent des leçons qui ont été tirées de ces expériences. (Shah 2007; Vian, Savedoff et Mathisen 2010).

Les approches sectorielles requièrent la participation active de professionnels engagés et bien formés. Or, il est souvent difficile de savoir par où commencer ou comment inscrire les méthodes de lutte contre la corruption dans le cadre des activités actuelles de renforcement du secteur de la santé. La majorité des professionnels de la santé ont eu la chance de développer des compétences dans l'élaboration ou l'analyse de programmes anti-corruption et rares sont les occasions d'en parler ouvertement avec des spécialistes.

Cette note de synthèse U4 propose des moyens d'y parvenir en s'appuyant sur les leçons apprises de programmes

pédagogiques une formation universitaire destinée aux étudiants d'un Master de santé publique ainsi que des ateliers professionnels organisés dans plusieurs pays et destinés à la fois au personnel des agences de développement et aux fonctionnaires nationaux.¹ Au total, plus de 80 étudiants de Master et 110 membres d'agences de développement, représentants d'ONG et fonctionnaires ont prit part à ces activités de formation dans cinq pays.

Buts et objectifs d'une formation portant sur la corruption : Que doit-on savoir sur la corruption ?

L'objectif principal d'une formation sur la lutte contre la corruption dans le domaine de la santé est d'aider les participants pour : acquérir les connaissances, développer les compétences, adopter les comportements nécessaires, identifier et comprendre les problèmes de corruption dans ce domaine, élaborer des stratégies anti-corruption, renforcer les systèmes de santé dans le but d'améliorer la gouvernance, la transparence et la redevabilité et enfin militer en faveur de l'intégrité dans la gouvernance. L'objectif secondaire est de préparer les participants à faire face aux éventuels problèmes de corruption qu'ils pourraient rencontrer, et de leur apprendre comment réagir lorsqu'ils soupçonnent un individu de s'adonner à la corruption ou lorsqu'on leur demande de verser ou d'accepter un pot-de-vin.

Définir les objectifs spécifiques d'une telle formation est la première étape pour en déterminer le contenu en terme d'activités à organiser, d'information à inclure et enfin de compétences nécessaires à développer. Une fois que l'on a déterminé quelles étaient les compétences que la formation devait contribuer à développer et qu'est-ce que la formation devait inclure, nous pouvons établir une liste des compétences fondamentales à acquérir pour lutter contre corruption, d'où se dégagent des objectifs d'apprentissage. Cela permet dans un deuxième temps aux formateurs d'adapter leurs méthodes d'enseignement et activités d'apprentissage pour aider les participants à renforcer et développer leurs compétences en

Tableau 1 : Objectifs du programme de formation d'introduction sur la lutte anti-corruption et la santé

Définir la corruption.

Identifier les types d'actes de corruption commis dans le secteur de la santé, ainsi que leur ampleur et leur gravité.

Expliquer pourquoi la corruption se produit en appliquant les principes d'économie, de gouvernance et de prévention de la criminalité pour comprendre les problématiques existantes.

Évaluer les risques et les points de fragilité qui augmentent la probabilité de la corruption dans certains contextes.

Identifier les conséquences que peuvent entraîner la corruption.

Discuter des différences culturelles dans la définition de la moralité et de la corruption, notamment la ligne floue entre la corruption et l'échange de faveurs, l'octroi de cadeaux, l'utilisation de contacts, etc.

Décrire les éléments fondamentaux des programmes de prévention et de contrôle de la corruption.

À partir d'une situation ou d'un programme spécifique dans un pays donné, expliquer comment la corruption peut être enrayerée dans l'approvisionnement de médicaments, les systèmes financiers et la prestation de services de santé.

Devenir un défenseur efficace des stratégies et des réformes concernant la lutte contre la corruption pour favoriser la redevabilité et la transparence dans les programmes de santé.

offrant de résoudre des problèmes concrets, en présentant des études de cas, ou en encourageant la lecture ou les discussions.

Si les objectifs restent les mêmes pour les enseignements qui s'adressent aux professionnels moins expérimentés ou aux étudiants de Master, des différences doivent être introduites. En effet, les participants n'ayant pas suffisamment d'expérience sur le terrain sont susceptibles de ne pas comprendre le contexte général dans lequel la corruption sévit dans les pays en développement. C'est pourquoi il convient de consacrer plus de temps et d'attention à discuter des causes et conséquences de la corruption ainsi que l'existence de différences sociales et culturelles dans la manière de percevoir la corruption. Il est probable que les jeunes professionnels seront quant à eux plus enclins à acquérir des compétences individuelles pour gérer les situations de corruption qu'ils pourraient rencontrer, mais moins intéressés par les interventions visant les structures plus globales sur lesquelles ils peuvent penser avoir peu de contrôle. La formation peut en revanche aborder la question de la dénonciation d'actes répréhensibles, les avantages et les inconvénients à lancer l'alerte (whistleblowing).

Idéalement, un tel programme devrait être enseigné par

un formateur qui connaît le secteur de la santé pour y avoir travaillé de manière à posséder des connaissances solides en matière de gestion des soins de santé et de gouvernance du secteur. Le point de vue d'un économiste de la santé ou d'un politologue est utile pour certaines thématiques.

Le Tableau 1 fournit des exemples d'objectifs définis dans le cadre d'un programme de formation d'une durée de 15 heures, destiné à des professionnels expérimentés.

Une formation en trois volets :

Informations générales et définitions

Pour pouvoir aborder le thème de la corruption dans le secteur de la santé, il est essentiel de comprendre certains termes et concepts de base. Les participants devront être capables de comprendre la terminologie de l'anticorruption, les différences entre « grande » et « petite » corruption, la signification du concept de « captation de l'État » et de « fraude » mais aussi de décrire l'historique et les objectifs des principales organisations travaillant dans ce domaine (U4, Transparency International, etc.). Ils devront également acquérir une perception de l'« épidémiologie » de la corruption dans le secteur de la santé, à savoir de comprendre les causes et conséquences de la corruption, qui sont les gagnants et les perdants – qui en tire parti et qui en pâtit – et enfin les principales pratiques et les différentes formes de corruption.

« Théorie de la corruption »

Une théorie est un « ensemble de concepts, de définitions et de propositions interdépendants qui présentent une vision systématique des événements ou des situations » (Kerlinger et Lee 2000). Les théories sur la corruption et l'anti-corruption précisent comment s'imbriquent différents facteurs comme les connaissances, les comportements, le jugement personnel des fonctionnaires (pouvoir discrétionnaire) et la transparence des institutions et ce de manière à prévenir l'apparition de la corruption et d'identifier les risques qu'elle ne se manifeste. La théorie du choix rationnel, la théorie du principal-agent et la théorie du « triangle de la fraude » des inspecteurs anti-fraude sont autant d'exemples de cadres conceptuels qui permettent de comprendre les problèmes de corruption et d'y répondre.

Mise en oeuvre des stratégies anti-corruption

Une introduction à la lutte contre la corruption doit nécessairement aborder deux types de mise en application : l'identification et l'analyse des problèmes d'une part, et l'élaboration de mesures d'intervention d'autre part. Dans un premier temps, les professionnels des soins de santé doivent comprendre comment ils peuvent mesurer la corruption ou la vulnérabilité à la corruption. La formation doit leur permettre d'apprendre à identifier les risques de corruption, d'évaluer l'ampleur et la gravité des différents problèmes, mais aussi d'en estimer les risques potentiels et finalement de définir des priorités d'intervention. La planification de la lutte contre la corruption repose quant à elle sur deux composantes essentielles : une bonne définition du problème et l'évaluation des besoins.

Dans un deuxième temps, il est important d'expliquer comment élaborer les différentes méthodes d'intervention. En général les participants souhaitent ardemment apprendre ce qu'ils peuvent faire pour effectivement

enrayer la corruption et réduire les risques dans les programmes de santé et l'ensemble du secteur. Pour pouvoir définir des mesures d'intervention efficaces, ces derniers devront apprendre à connaître les détails opérationnels et contextuels de ce qui a fonctionné dans d'autres pays pour comprendre ce qui est susceptible de fonctionner dans le pays qui les intéresse plus particulièrement. Les participants doivent également comprendre comment de telles interventions peuvent s'inscrire dans une stratégie plus globale de lutte contre la corruption, comment planifier des programmes ou des activités de lutte contre la corruption et obtenir un appui, et enfin comment évaluer la faisabilité de tels programmes et les adapter au contexte local pour augmenter les chances de réussite.

Activités d'enseignement et d'apprentissage

De manière générale, nous apprenons d'autant mieux que nous sommes motivés et que nous prenons une part active à une formation. Nous sommes aussi plus motivés si nous étudions des thèmes que nous avons choisis nous-mêmes et dont nous pensons avoir besoin. Dans une formation s'adressant à un public plus chevronné, il est essentiel de mettre l'accent sur l'analyse de problèmes systémiques de corruption qui peuvent être rencontrés dans leurs propres bureaux délocalisés ou dont ils peuvent avoir entendu parler dans la presse. Dans la mesure du possible, les domaines abordés dans les programmes de formation devraient être adaptés à l'intérêt des participants et aux besoins exprimés. Les formateurs peuvent être amenés à s'éloigner ou à développer plus particulièrement certaines problématiques répertoriées dans le Tableau 1 en introduisant d'autres thèmes présentant un intérêt particulier comme par exemple l'absentéisme des personnels de santé, le vol de fournitures, la corruption relative aux passations de contrats et de marchés, l'usage

abusif d'un véhicule, ou les risques de corruption lors de la suppression des tickets modérateurs (user fees).

Il est primordial de mettre en place des activités d'apprentissage dynamiques pour garantir l'efficacité d'un programme de formation sur l'anti-corruption. Les apprenants adultes apportent à la formation des expériences riches et variées qui permettent aux formateurs d'orienter l'apprentissage sur des problématiques, des organisations et des événements concrets (Knowles, Holton, et Swanson 1998). Même si des cours magistraux peuvent s'avérer utiles, il est important de donner l'opportunité aux participants de mettre en pratique les concepts appris et d'intégrer ce qu'ils apprennent aux connaissances et expériences déjà acquises. En vue de favoriser un apprentissage le plus approfondi possible, il est utile de fournir des occasions de travailler seuls, en binôme ou en petits groupes sur des exercices qui leur permettent de réfléchir, de faire la synthèse mais aussi de bénéficier de la dimension humaine de l'apprentissage grâce au travail en équipe.

Dans la mesure où il existe des différences entre les individus sur les modes d'apprentissage qu'ils préfèrent, les formateurs devraient essayer de varier leurs méthodes d'enseignement au cours de la formation. Certaines personnes préfèrent les explications écrites, d'autres les présentations orales, d'autres encore apprennent davantage à l'aide de supports visuels tels que des graphiques, des courts articles ou des schémas. Par conséquent, il est utile d'inclure dans la formation des discussions, ainsi que des séances de résolution de problèmes, individuelles ou en équipe.

Premier objectif : définir la corruption

Activité pédagogique 1 : « S'agit-il de corruption ? »

L'exercice intitulé « S'agit-il de corruption ? » peut par exemple aider les participants à percevoir certaines des nuances qui existent au niveau même de la définition de la corruption. Par exemple, un fait de corruption est-il nécessairement illégal ? La corruption ne sévit-elle que dans le secteur public ou concerne-t-elle également le secteur privé ? Faut-il toujours deux personnes pour parler de corruption : une qui offre un pot-de-vin et une autre qui l'accepte ? Quelle est la différence entre un cadeau et un pot-de-vin ? Cet exercice favorise les discussions et contribue à une meilleure compréhension de la signification du terme de corruption dans le cadre d'un ensemble de lois et de normes sociales nationales et régionales ((encadré n°1). Cet exercice peut être utilisé tant pour des professionnels expérimentés que des étudiants.

Deuxième objectif : évaluer les risques et la vulnérabilité à la corruption. Identifier les conséquences potentielles de la corruption

Activité pédagogique 2 : étude de cas sur l'éradication de la polio

Les études de cas sont utiles pour l'enseignement car elles fournissent une occasion d'analyser une situation réelle et d'y appliquer la théorie, sans que les étudiants aient

Encadré 1 – S'agit-il de corruption ?

1. Un administrateur de santé travaille dans un bureau local de l'OMS. Il siège également au comité d'action sociale de son église. Parfois, il utilise la photocopieuse de l'OMS pour faire quelques copies de tracts sur des événements organisés par l'église.
2. Le pays A a un problème de faux médicaments vendus dans les pharmacies. Les médicaments sont produits par des fabricants sans licence et sont dissimulés dans des emballages qui s'apparentent à ceux des produits certifiés.
3. Une pharmacie privée se situe à proximité de l'Hôpital général de la province. Le propriétaire de la pharmacie est également le chef de clinique responsable de l'hôpital public.
4. Une infirmière accepte un sac de mangues de la part d'un patient.
5. Le directeur des services pharmaceutiques du ministère de la Santé se voit offrir de l'argent en échange de la liste des noms des personnes siégeant au Comité de sélection qui établit la liste des médicaments indispensables.

(Source : U4 [mimeo])

besoin d'aller recueillir eux-mêmes l'information. Dans l'Étude de cas sur l'éradication de la polio (encadré n° 2), les participants découvrent le cas d'un superviseur qui, chargé du recrutement et du défraiement de bénévoles pour un projet de vaccination, a détourné des fonds à son bénéfice. Chaque participant devra d'abord étudier le cas seul, puis l'analyser avec une autre personne, avant d'en discuter en groupe et de chercher à répondre aux questions suivantes : quelle est l'ampleur et la gravité de ce type de corruption ? Qui sont les « gagnants » et les « perdants » ? Quelles sont les stratégies de prévention envisageables pour éviter le détournement par le responsable ? Quels pourraient être les « effets indésirables » non désirés des stratégies anti-corruption que vous pourriez proposer ?

Cette étude de cas peut également être divisée en deux volets afin que les participants explorent, dans un premier temps, les points faibles dans l'établissement du

concret les principes plus abstraits. Les petites études de cas présentent l'avantage d'être basées sur des faits réels dont nous en connaissons le dénouement que nous pouvons révéler aux participants.

Commentaires des participants

« Avant la formation, je pensais que nous étions corrompus parce que nous sommes pauvres ; à présent, je comprends qu'il s'agit en réalité du contraire » (Participant à une formation sur la lutte anti-corruption et la santé en Arménie)

Les deux publics ont bien accueilli le programme de formation sur la lutte anti-corruption faisant appel à des méthodes d'apprentissage dynamiques et coopératives. Les professionnels ont apprécié qu'on leur propose un cadre théorique de réflexion sur la corruption, qui selon eux, leur

Encadré 2 – Étude de cas sur l'éradication de la polio

Une campagne gouvernementale d'éradication de la polio est lancée dans le pays B avec le concours de l'OMS. La campagne nécessite des guides locaux et vaccinateurs bénévoles. Des superviseurs sont employés et rémunérés 25\$/jour afin de recruter des bénévoles, expliquer leur fonction et les former. Ils s'assurent également que les bénévoles ont le matériel nécessaire et savent où se rendre, et ils conservent un registre du travail effectué.

En principe, les bénévoles sont défrayés pour compenser les dépenses et le temps engagés. Le superviseur est chargé de distribuer les défraiements. Suite à l'évaluation des besoins et l'identification des bassins de population, les districts sont répartis en communautés. Dans chaque communauté, 10 bénévoles sont engagés et chacun travaille 10 jours à hauteur de 10\$/jour pour mener à bien la campagne de vaccination.

Maya Santos a été embauchée en tant que superviseur de la zone A. Elle a reçu une formation de superviseur d'une journée et a appris les exigences de la campagne. Maya voudrait gagner plus de 25\$/jour et trouve un moyen de parvenir à ses fins. Dans un premier temps, elle réduit le nombre de volontaires à huit au lieu de dix. Ensuite, elle paye chacun des huit bénévoles 8\$ au lieu de 10\$/jour. De plus, elle leur demande de ne travailler que huit jours au lieu de dix. Elle envoie un formulaire indiquant que dix bénévoles ont travaillé dix jours et reçoit 1,000\$. Pourtant, elle ne paye que huit volontaires 8\$ chacun pour huit jours travaillés.

(Source : U4 [mimeo])

programme d'origine, afin d'en apprendre davantage sur les cas de corruption. Cette démarche en deux temps prend plus de temps mais elle permet d'acquérir une aptitude à identifier des points faibles qui peuvent favoriser l'apparition de corruption.

Troisième objectif : expliquer les moyens de réduire la corruption dans les prestations de service

Activité pédagogique 3 : prévenir l'absentéisme

Suite à un cours rapide sur les différents types de motivations et de stratégies qui d'un point de vue théorique permettent de prévenir l'absentéisme de manière efficace [par exemple, le contrôle hiérarchique, le contrôle des bénéficiaires ou les interventions au niveau des personnels de santé (supply side)], les participants se voient distribuer un ensemble de petites études de cas qu'ils sont priés de d'analyser en appliquant les principes présentés en cours (encadré 3). Les participants disposent également d'un « organisateur graphique »² sur lequel ils peuvent élaborer les détails de l'intervention qu'ils envisagent, son impact potentiel, ainsi que les problèmes éventuels qui pourraient entraver son efficacité. Cet exercice permet de visualiser à partir d'une étude de cas

permettra de planifier des activités anti-corruption et des éléments de programme plus efficaces. Ils ont également apprécié les informations sur des expériences et des pratiques internationales ainsi que les études de cas et les exercices qui leur ont permis d'identifier les points faibles et les solutions envisageables.

Un bilan des évaluations de la formation a permis de dégager quelques pistes d'améliorations :

- 1. Présenter la théorie.** Les professionnels chevronnés sont particulièrement intéressés par des modèles qui peuvent les aider à réfléchir aux problèmes. Comme l'a affirmé un professionnel du développement : « J'ai trouvé la formation utile car j'ai découvert un nouveau cadre pour penser la corruption ». Un autre a déclaré : « N'ayez pas peur de la théorie ; elle nous aide à appliquer des informations générales à des programmes spécifiques dans lesquels nous sommes susceptibles d'être impliqués ».
- 2. Inclure des exemples sur des pays particuliers.** Les participants à des ateliers de formation professionnelle manifestent toujours le souhait de voir un plus grand nombre d'exemples issus de leur propre contexte ou pays. Les exemples propres à un contexte spécifique accroissent la pertinence des concepts de la formation

et insufflent une plus grande motivation et un vif désir d'apprendre (Millis et Cottell 1998). Ainsi, les formateurs devraient essayer d'adapter leurs outils didactiques autant que possible. À titre d'exemple, dans une formation en Arménie comprenait, un exercice visant à analyser la vulnérabilité à la corruption d'un nouveau programme de chèques de soins de santé maternelle a été intégré dans la formation. Dans un atelier au Malawi, les participants ont examiné les problèmes de transparence issus de la mise en œuvre de contrats de services entre le ministère de la Santé et des prestataires de soins de santé d'affiliation religieuse. Enfin il est important de distribuer des documents rédigés dans la langue locale et de créer des petits groupes unilingues lorsque les participants s'expriment dans différentes langues.

3. Fournir plus de ressources et un accompagnement.

Au-delà de l'atelier en lui-même, vous pouvez préparer un CD, un livret pédagogique, un site Internet qui propose des rapports professionnels, des articles, des liens Internet ainsi que d'autres ressources. Il est utile de savoir comment obtenir de l'aide pour la mise en œuvre d'un programme ou pour répondre à des questions techniques, par exemple en contactant le Helpdesk de U4 (service d'assistance proposé aux personnels des agences partenaires de U4), ou une personne de l'agence nationale anti-corruption. Comme l'a indiqué une personne après avoir participé à un programme de formation : « Je m'apprêtais à m'inscrire à un nouveau programme mais à présent, après avoir assisté à l'atelier, je pense que je vais modifier quelque peu ma proposition, notamment sur les questions de suivi, d'évaluation et les indicateurs proposés ». Le fait d'avoir accès à une assistance et à un accompagnement pour résoudre les problèmes une fois la formation terminée, peut contribuer à garantir que les personnes utilisent les connaissances et compétences qu'elles ont acquises.

Conclusion

Des programmes de formation bien conçus destinés à des professionnels de la santé, débutants et expérimentés, constituent une composante essentielle d'une stratégie de lutte contre la corruption. Les programmes de formation peuvent contribuer à changer les comportements,

Encadré 3 – Centres de santé au Rajasthan

Une évaluation aléatoire a été mise en place dans les centres de santé publics au Rajasthan en Inde. Un membre de la communauté était rémunéré pour vérifier une fois par semaine, sans annoncer sa visite, si l'aide-soignante/sage-femme assignée au centre de santé était bien présente à la consultation ou dans le village. Un système parallèle (une visite mensuelle par un membre de l'équipe de l'enquête, effectuée le même jour) a confirmé que ce système de surveillance locale était mis en œuvre de manière adéquate : des contrôleurs externes et des membres de la communauté ont constaté des taux d'absence similaires. Les villageois ont eu l'opportunité de choisir la manière dont ils allaient utiliser les informations issues de ce contrôle. On s'attendait à ce qu'ils choisissent d'exercer des pressions sur l'aide-soignante/sage-femme ou tentent de lui faire honte en dévoilant ses absences, ou encore, qu'ils proposent une récompense explicite. Le système de surveillance hebdomadaire local a été mis en place dans 143 consultations, choisies de façon aléatoire, pendant une période de huit mois. Ensuite, pendant les quatre mois suivants, l'assiduité a été mesurée par les contrôleurs externes qui ont effectué des vérifications mensuelles sur un échantillon de 80 centres de santé similaires, choisis de façon aléatoire, auxquels s'ajoutent des centres de traitement. La surveillance locale s'est poursuivie dans les centres de traitement pendant quatre mois supplémentaires.

Quel type de stratégie est utilisé pour réduire l'absentéisme ? Quelles peuvent être les conséquences non intentionnelles de cette stratégie ? D'après vous, que s'est-il passé ?

(Petite étude de cas d'après Banerjee et Duflo [mimeo, 6-10])

développer de nouvelles compétences et élargir le champ de vision pour favoriser une bonne gouvernance dans le domaine de la santé. Ce sont des instruments clés qui participent à une plus grande transparence, à une plus grande redevabilité dans les programmes de santé, à un meilleur accès aux soins de santé et une meilleure santé pour les citoyens.

Références

Banerjee, A and Duflo, E (mimeo) Addressing Absence, Cambridge: MIT Poverty Action Lab. Disponible sur : econ-www.mit.edu/files/795

Kerlinger, F N and Lee, H B (2000) Foundations of Behavioral Research, Orlando: Harcourt, Inc.

Knowles, M S, Holton, E F and Swanson, R A (1998) The Adult Learner, Woburn: Butterworth Heinemann.

Millis, B J and Cottell, P G (1998) Cooperative Learning for Higher Education, Phoenix: American Council on Education and The Oryx Press.

Shaw, A (ed) (2007) "Performance Accountability and Combating Corruption" in Public Sector Governance and Accountability Series, Washington, DC.: The World Bank.

U4 (mimeo) Corruption in the Health Sector: Causes, Consequences and Avenues for Action, programme de formation élaboré par l'École de santé publique de l'Université de Boston pour le Centre de ressources anti-corruption U4

Vian, T., Savedoff, W.D. and Mathisen, H. (ed.) (2010). Anticorruption in the health sector. Strategies for Transparency and Accountability. Sterling, Kumarian Press

Vian, T. and Norberg, C. 2009. La corruption dans le secteur de la santé. U4 Issue Paper 2009:14. Disponible sur : <http://www.u4.no/publications-2-fr-FR/corruption-in-the-health-sector-2-fr-FR/>

Note

1 La formation universitaire « Prévention de la corruption dans les programmes de santé » a été dispensée à l'École de santé publique de l'Université de Boston au cours des cinq dernières années, tandis que les programmes de formation continue ont été élaborés par l'École de santé publique de l'Université de Boston avec le soutien du Centre de ressources anti-corruption U4, la Coopération technique belge (CTB) et USAID.

2 Un organisateur graphique permet une représentation de connaissances sous une forme visuelle et permet de structurer l'information (note du traducteur).