

## Etat de lieux des Ressources Humaines en Santé dans la Province du Haut-Katanga : Perspectives d'avenir

Ghislain L. Ilunga <sup>1</sup>, Ethan I. Tshibinda <sup>1</sup>, Fidel M. Mwangala <sup>1</sup>, Maurice K. Nkulu <sup>1</sup>, Benjamin I. Kabyla <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Institut Supérieur des Techniques Médicales de Lubumbashi, Lubumbashi, République Démocratique du Congo.

<sup>2</sup> Université de Lubumbashi, Lubumbashi, Faculté de Médecine, République Démocratique du Congo.

### Résumé

**Introduction.** Le développement des Ressources Humaines en Santé (RHS) est actuellement considéré par toutes les parties prenantes comme étant, le principal levier sur lequel il faudra agir pour redynamiser le secteur de la santé. L'objectif est d'identifier l'effectif des différentes catégories du personnel de santé dans les structures étatiques de la province et de déterminer les besoins pour les années à venir (2020).

**Matériel et méthodes.** Il s'agit d'une étude descriptive transversale utilisant la méthode prospective par la collecte des données actives et passives. La population d'étude était composée des agents de la fonction publique du secteur de santé dont l'effectif est de 4984 ; effectué dans la province du Haut-Katanga en 2016.

**Résultats.** A l'issue de cette étude, il ressort que sur l'ensemble du personnel de santé du secteur étatique dont 3382 agents nouvelles unités (NU) soit 67,9% et 1602 soit 32,1% agents sous statut. En outre, les infirmiers étant plus représentés avec un effectif de 43%, suivi des administratifs 29,2% et les médecins 11,7% de l'ensemble de personnel de santé.

**Conclusion.** Nous estimons que le ralentissement ou la non affectation de ces catégories diminuera la pléthore en RHS d'ici 2020, par contre encouragé la production des autres catégories et l'encouragement de l'affectation de ces derniers contribuera à assurer la meilleure qualité de soin de santé.

**Mots-clés :** Etat de lieu, Ressources Humaines en Santé (RHS), Perspective d'avenir.

### Introduction

Le développement du système de santé repose sur plusieurs piliers parmi lesquels, les Ressources Humaines en Santé. Le Développement des Ressources Humaines en Santé est actuellement considéré par toutes les parties comme étant, le principal levier sur lequel il faudra agir pour redynamiser le secteur de la santé. Il est aussi la voie obligée pour assurer la couverture universelle de soins de santé aux fins de permettre à tous de vivre en bonne

santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge. Pour mieux gérer ces ressources humaines qui sont un ensemble des pratiques mise en œuvre pour administrer, mobiliser et développer les ressources humaines impliquée dans l'activité de structure sanitaire.

Ces ressources sont l'ensemble de collaborateurs de tous statuts (ouvriers, employés, cadres) appartenait à l'organisation mais au structure sanitaire et de plus en plus liés à elle par des rapports de sujétion [1].

### Correspondance:

Ghislain L. Ilunga, Institut Supérieur des Techniques Médicales de Lubumbashi, Lubumbashi, République Démocratique du Congo.

Téléphone: +243 997 101 435 - Email: ghislainlumbala@yahoo.fr

Article reçu: 17-06-2022 Accepté: 10-03-2023

Publié: 13-03-2023



Copyright © 2023. Ghislain L. Ilunga et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Pour citer cet article: Ilunga GL, Tshibinda TI, Mwangala FM, Nkulu MK, Kabyla BI. Etat de lieux des ressources humaines en santé dans la Province du Haut-Katanga: Perspectives d'avenir. Revue de l'Infirmier Congolais. 2023;7(1):1-5.

<https://doi.org/10.62126/zqrx.2023711>

Le développement des ressources humaines vise à améliorer les compétences du personnel selon la vision à long terme et s'effectue à travers les pratiques suivantes la gestion de la formation, de la performance, de carrière et le coaching [1].

La mission du département des ressources humaines pour la santé est de faire en sorte que toutes les populations puissent de manière équitable compter sur du personnel de santé motivé, qualifié et bien soutenu, afin d'atteindre un niveau de santé le plus élevé possible. Ces ressources humaines contribuent à la couverture universelle en matière de santé en menant des recherches et en dispensant des formations et des conseils sur les politiques, la planification et la gestion [2].

Devant cette situation nous nous posons la question de savoir quel serait l'état de lieu des Ressources Humaines en Santé dans la province du Haut-Katanga?. L'objectif poursuivi est de contribuer à un ajustement particulier dans le domaine de la gestion des Ressources Humaines en Santé, en vue de doter la province du Haut-Katanga d'un personnel de santé compétent, performant, motivé, en quantité suffisante, équitablement réparti et capable de contribuer à l'amélioration de l'état de santé de nos populations par des prestations de soins et services de qualité dans le cadre de la couverture sanitaire universelle.

## Matériel et Méthodes

### Cadre d'étude

La Province du Haut-Katanga qui est l'une des 26 provinces de la RDC issue du démembrement de l'ancienne Province du Katanga conformément à la constitution de février 2006. Elle est située au Sud-Est du pays avec une superficie de 132. 425 Km<sup>2</sup> et sa population totale est estimée à 5.651.417 Habitants. Sa densité est de 43 habitants par km<sup>2</sup> [3].

### Type, période et population d'étude

Il s'agit d'une étude descriptive, nous avons fait recours la méthode structuro fonctionnaliste durant la période de 2016, avec comme technique l'analyse documentaire ; la population d'étude est composée des agents de santé du secteur public dont l'effectif est de 4985.

### Analyse statistique de donnée

En outre nous avons utilisé comme outil d'analyse des données le logiciel de gestion du personnel (GESPERSO) après recueil des données.

### Considérations éthiques

Le consentement éclairé des gestantes sélectionnées ainsi que l'anonymat ont été scrupuleusement respectés lors de la collecte des données.

**Tableau 1. Répartition des personnels de santé dans la province du Haut-Katanga en sous-statuts, nouvelles unités (NU) et éligibles à la retraite**

Variable	Effectif	Pourcentage
<b>Personnel de santé</b>	<b>n=4985</b>	
Agents au niveau intermédiaire (IPS/DPS)	560	11,2
Agents à l'HGR Sendwe	391	7,8
Agents au niveau opérationnel (ZS)	4034	81
<b>Personnels (statut et NU)</b>	<b>n=4985</b>	
Sous statut	1602	32,1
NU	3383	67,9
<b>Agents admis sous statut éligibles à la retraite</b>	<b>n=1602</b>	
Éligibles à la retraite	205	12,8
Non éligible à la retraite	1397	87,2
<b>Milieu</b>	<b>n=4985</b>	
Urbain	2972	59,6
Rural	2013	40,4

Il ressort de ce tableau 1 que les agents du niveau opérationnel représentent 81%, ceux du niveau intermédiaire (IPS et DPS) 11,2% et ceux de l'HGR Sendwe 7,8% ; l'effectif des agents de l'état en santé sous statuts représente 32,1% tandis que les NU 67,9%.

L'ensemble des agents admis sous statut soit 1602 agents, 12,8% était éligibles à la retraite tandis que 87,2% ne sont pas éligibles à la retraite. Cependant que, la répartition du personnel de santé selon les deux milieux urbain et rural soit respectivement dans 59,6% et 40,4%.

Par rapport aux catégories de professionnels de santé, ce tableau 2 montre que les infirmiers représentent un effectif élevé par rapport aux autres catégories soit 43% suivi des administratifs avec 29,2% et une insuffisance de technicien de radio, les kinésithérapeutes et assistants en pharmacie qui représentent 0,1%. En rapport avec les agents admis sous statut éligibles à la retraite, les administratifs représentent 54,6% suivi des infirmiers avec 35,1%, des médecins et accoucheuse soit 3,41% et pas des techniciens de radiologie, d'assainissement et les kinésithérapeutes soit 0,0% (Tableau 2).

**Tableau 2. Répartition de professionnels de santé sous statut et sous statut éligibles à la retraite par catégorie**

Catégorie de professionnels de santé	Professionnels de santé sous statut		Sous statut éligibles à la retraite	
	Effectif	Pourcentage	Effectif	Pourcentage
Accoucheuse	45	2,8	7	3,4
Administrateur gestionnaire	48	2,9	0	0,0
Administratif	468	29,2	112	54,6
Assistant en Pharmacie	2	0,1	1	0,4
Autres professionnels de santé	50	3,1	1	0,4
Infirmiers	689	43	72	35,1
Kinésithérapeutes	2	0,1	0	0,0
Médecins	189	11,7	7	3,4
Nutritionnistes	21	1,3	0	0,0
Pharmaciens	22	1,3	3	1,4
Techniciens d'assainissement	9	0,5	0	0,0
Techniciens de radiologie	2	0,1	0	0,0
Techniciens de laboratoire médical	55	3,4	2	0,9
<b>Total</b>	<b>1602</b>	<b>100</b>	<b>205</b>	<b>100</b>

**Tableau 3. Répartition du personnel de santé par catégorie**

Catégories	Effectif	Pourcentage
Médecin	650	13
Kinésithérapeute	2	0,04
Technicien de laboratoire	138	2,76
Chirurgien-dentiste	6	0,12
Administrateur gestionnaire	118	2,40
Pharmaciens	47	0,94
Infirmiers	1725	34,62
Accoucheuses	109	2,20
Sage femmes	0	0,00
Technicien de radiologie	3	0,06
Nutritionniste	39	0,78
Assistants en pharmacie Technique	3	0,06
d'assainissement	11	0,22
Anesthésiste	0	0,00
Autres professionnels de santé	123	2,46
Administratifs (toute profession)	2011	40,34
<b>Total</b>	<b>4985</b>	<b>100</b>

En ce qui concerne les catégories de personnel de santé, ce tableau nous montre que les administratifs toute profession représente 40,34% suivi des infirmiers avec 34,62%, les assistants en pharmacie ont représenté 0,06%

et pas de représentation chez les sages-femmes et anesthésistes soit 0,00% (Tableau 3).

En rapport avec les normes de l'OMS et le ratio, les estimations indiquent les besoins réels en RHS pour toutes les catégories de professionnels de santé demeurent exceptés les médecins, les infirmiers et les administratifs dont 1/2811 habitants. Cependant il n'existe aucun agent pour la catégorie des sages-femmes et des anesthésistes (Tableau 4).

### Discussion

Sur l'ensemble du personnel de santé de la province du Haut-Katanga, cette étude montre que les agents du niveau opérationnel représentent plus de la moitié soit 81%, ce qui montre une concentration du personnel à la base pour une meilleure couverture de soins de santé.

En rapport avec la répartition selon le statut des agents, les données montrent qu'il y a 1602 agents sous statuts soit 32,1% et 3383 agents NU soit 67,9%. Cette étude montre que sur les 1602 agents sous statuts de l'état, les infirmiers représentent un effectif de 43% suivi des administratifs avec 29,2% et les techniciens de radio, les kinésithérapeutes et assistants en pharmacie qui représentent 0,1%. la DPS Haut-Katanga n'en compte que deux agents, il en est de même des techniciens de radiologie dont le nombre est de trois agents dans

**Tableau 4. Répartition selon la projection des besoins en Ressources humaines en santé (RHS) d'ici 2020 par catégorie**

Catégories	Normes OMS (effectif par habitant)	Effectif actuel	Ratio	Besoin réel			
				2017	2018	2019	2020
Médecin	1 / 1 0 0 0 0	650	1/8.645	- 133	-117	-101	-85
Kinésithérapeute	1 / 5 0 0 0 0	2	1/2.825.709	1032	1063	1095	1128
Technicien de labo	1 / 1 5 0 0 0	138	1/40.953	207	217	228	239
Chirurgien-dentiste	1 / 3 0 0 0 0	6	1/941.903	165	171	176	181
Administrateur gestionnaire	1 / 3 0 0 0 0	118	1/47.894	55	61	66	71
Pharmaciens	1 / 5 0 0 0 0	47	1/120.243	56	60	63	66
Infirmiers	1 / 5 0 0 0 0	1725	1/3.276	- 688	-657	-625	-592
Accoucheuses	1 / 5 0 0 0 0	109	1/56.514	924	955	987	1020
Sage femmes	1 / 5 0 0 0 0	0	0	1130	1163	1196	1229
Technicien de radio	1 / 1 5 0 0 0	3	1/1.883.806	342	352	363	374
Nutritionniste	1 / 3 0 0 0 0	39	1/144.908	133	137	144	149
Assistants en pharmacie	1 / 5 0 0 0 0	3	1/1.883.806	100	104	107	110
Technique d'assainissement	1 / 1 5 0 0 0	11	1/513.766	334	344	355	366
Anesthésiste	1 / 5 0 0 0 0	0	0	103	107	110	113
Autres professionnels de santé	1 / 5 0 0 0 0	123	1/45.947	- 27	-23	-20	-17
Administratifs (toute profession)	1 / 1 5 0 0 0	2011	1/2.811	-1660	-1650	-1631	-1628
<b>Total</b>	<b>4 9 8 5</b>						

le secteur Publique (0,06%) et les Kinésithérapeutes qui sont au nombre de deux agents et représente 0,04% de l'effectif total, contrairement à l'étude de l'OMS et UNFPA [4], menée au Burkina-Faso où deux grandes villes du pays avaient 53,7% des médecins et 33% des infirmiers tous sous statuts, alors que la ville ne représentaient que seulement 10% de la population du pays.

Il importe que les Ressources Humaines de la Santé soient réparties équitablement afin de répondre aux exigences de la qualité de soins. Les effectifs totaux des Ressources Humaines du Ministère de la Santé en province recensés en 2016 s'élèvent à 4985 agents et cadres [3]. Ces effectifs illustrent que selon le milieu, 59,6% agents sont en milieu urbain tandis que 40,4% sont en milieu rural. Or l'OMS et UNFPA plaident pour la couverture universelle des soins de santé [4]. De plus, elles révèlent que 50% de personnels de santé exercent en zones rurales où vivent 80% de la population avec 1 médecin pour moins de 5000 habitants dans la région du centre contre un médecin pour 30 à 35.000 habitants en moyenne dans les autres régions sanitaires. Cette répartition ne va pas permettre une bonne prise en charge de malade en milieu rural et en milieu urbain on constate qu'il y a pléthore. L'analyse de cette situation des ressources humaines en santé au Burkina-Faso fait ressortir une forte concentration du personnel

particulièrement dans la ville d'Ouagadougou [5]. De même qu'au Gabon sur 195 médecins généralistes, 97 soit 49,7% sont à Libreville la capitale et en rapport avec le ratio cette étude montre qu'il y a un médecin pour 8695 habitants, un infirmier pour 3276 habitants, un kinésithérapeute pour 2825709 habitants, or selon l'OMS en terme de radio, il y a dans le secteur public 4 médecins, 50 infirmiers et 4 sages-femmes pour 10000 habitants [6]. Le Vietnam comptait en 2009, 5,6 médecins pour 10000 habitants, 2,1 infirmiers pour 3000 habitants [7]. Ces données montrent l'importance de la rationalisation de répartitions des effectifs du personnel de santé. C'est pour normaliser cette situation que le ministère de la santé en collaboration avec ses partenaires techniques et financier déploient ses ressources pour la répartition équitable des ressources humaines en santé sur le territoire.

La carrière est une période durant laquelle l'agent est régit par le statut et ses règlements d'administration depuis la date de son admission sous statut jusqu'à la date de la cessation définitive de ses services. Cette cessation peut être la retraite. Sur 1602 agents soit 12,8% étaient éligibles à la retraite tandis que 87,2% ne l'étaient pas, conformément à la loi n°16/013 du 15 Juillet 2016 portant statut des agents de carrière de services publics de l'état. Ceci rejoint l'idée de Gamassou *et al.* [8] qui pense que la gestion des Ressources Humaines doit viser

la performance. Dans une structure de santé, les catégories de personnel de santé doivent être équitables, or on trouve que la majorité de personnel de santé est administratif avec 40,34% suivi des infirmiers avec 34,62%. Les assistants en pharmacie représentent 0,06% et pas des sages-femmes et d'anesthésistes. Ceci montre déjà une difficulté dans la qualité de soins administrés aux malades. Pour paraphraser.

La projection des besoins des Ressources Humaines en Santé (RHS) 2017-2020 est basée soit sur les normes de dotation en Ressources Humaines en Santé de l'OMS ou sur les ratios population-catégorie professionnelle. Par ailleurs, elle tient compte des tendances des taux d'accroissement de la population. Soit un taux d'accroissement annuel de 1,03. Les effectifs des éligibles à la retraite qui doivent normalement sortir chaque année n'ont pas été pris en compte, étant donné que les mécanismes de mise à la retraite reste encore non opérationnels.

### Références

1. François S et François G. Manager les ressources humaines : Des concepts pour agir, 2007.
2. Organisation Mondiale de la Santé. Ressources humaines en santé, Genève, OMS ; 2018.
3. Division Provinciale de la Santé : Plan Provincial de développement des Ressources Humaines en Santé, Lubumbashi, DPS, 2016.
4. Organisation Mondiale de la Santé et UNFPA; Ressources en santé au Burkina-Faso, 2015.
5. Loïc C. La gestion des ressources humaines, Dunod, Paris 4ème édition, 2015.
6. Statistiques Sanitaires Mondiales sur la répartition du personnel de santé au Gabon, 2010.
7. Piechaud A. Les facteurs de Santé : accès aux services de bases, in courrier du Vietnam, 2010.
8. Gamassou CE, Gregor B, Tarik C, Stephan P et Virginia M. Gestion des Ressources Humaines et Santé au travail : de l'action ou de la réaction, 2018.

### Conclusion

Les Ressources Humaines de la Santé doivent être réparties équitablement afin de répondre à ses exigences en s'appuyant sur les quatre déterminants tels que définis par le 3ème Forum Mondial des Ressources Humaines de la Santé « RECIFE Brésil » qui sont la disponibilité, l'accessibilité, l'acceptabilité et la qualité.

Certaines catégories ne sont pas représentées selon la catégorisation de l'OMS qui demande un réajustement pour une bonne gestion de Ressources Humaines en Santé dans la province du Haut-Katanga. C'est pourquoi nous estimons que le redéploiement, le ralentissement ou la non affectation de ces catégories réajusteront les effectifs des Ressources Humaines en Santé d'ici 2020, par contre la production des autres catégories et l'affectation de ces derniers contribuera à assurer les soins de meilleure qualité.

---

*Conflicts d'intérêt : Aucun.*