

ARTICLE DE RECHERCHE

Evaluation de l'utilisation des outils de gestion financière dans les formations sanitaires en ville de Goma, RDC

Kamundu Kahima Amos¹, Mishika Lukusa Patricia², Bitongwa Masumbuko Jacques⁶,
Tsongo Kibendelwa Zacharie³, Mutombo Kabamba A⁴, Munyanga Mukungo Sylvain⁵, Elias
Bashimbe Raphaël⁶ Okitotsho Stanis², Wembonyama Okitotsho Stanis^{1,2}

¹ Ecole de Santé Publique de l'Université de Goma en RDC

² Ecole de Santé Publique de l'Université de Lubumbashi en RDC

³ Université de Kisangani en RDC

⁴ Université de Mbuji-Mayi en RDC

⁵ Université de Kinshasa en RDC

⁶ Institut Supérieur d'Agroforesterie et de Gestion de l'Environnement de Kauzi-Biega/Sud-Kivu, RDC.

Auteur correspondant : Kamundu Kahima Amos¹

Ecole de Santé Publique de l'Université de Goma en RDC

Email : amoskamundu3@gmail.com

HNSJ, 2025, 6(5); <https://doi.org/10.53796/hnsj65/26>

Reçu le 07/04/2025

Accepté le 15/04/2025

Publié le 01/05/2025

Résumé

Introduction : La gestion financière des Formations Sanitaires (FOSA) est un enjeu majeur pour la performance des systèmes de santé. Elle concerne la gestion des ressources financières en matière de planification budgétaire pour une structure de santé. Cependant, elle connaît beaucoup de défis dans les pays à faible revenu.

Matériel et méthodes : Il s'agit d'une étude descriptive transversale et évaluative. Des enquêtes transversales ont été menées dans les services de comptabilité de 3 hôpitaux respectivement, l'Hôpital provincial du Nord-Kivu, l'Hôpital général de référence de Virunga et au CH DOCS-RDC/Kyeshero, dans la ville de Goma.

Résultats : L'étude montre que le gouvernement de la RDC couvre à 53 % le Budget de l'Hôpital provincial du Nord-Kivu, 35% à l'Hôpital général de référence Virunga et néant le CH DOCS-RDC/Kyeshero. Les recettes perçues de recouvrement de coûts aux malades, constituent à 100% la source principale de financement pour le CH DOCS-RDC/Kyeshero, à 58% pour l'Hôpital général de référence Virunga et 44% pour l'Hôpital provincial du Nord-Kivu. Concernant l'appui externe, l'Hôpital général de référence de Virunga est en tête avec 8% et en second lieu, l'Hôpital provincial du Nord-Kivu avec 3%. Il a été constaté que, toutes les formations sanitaires cible de notre étude, utilisent les outils comptables de la gestion financière.

Conclusion : Selon l'objectif de cette étude, nous avons tiré la conclusion selon laquelle les formations sanitaires ont en moyenne 44% des sources de financement du gouvernement de la RDC, les recettes de recouvrement des services de soins représentent une moyenne de 67% de financement et les subventions externes représentent une moyenne de 5,5% de budget. L'appui externe est très insignifiant au sein des FOSA et enfin toutes les formations sanitaires utilisent des outils de gestion financière d'une manière ordonnée et correcte.

Mots Clés: Gestion, ressources financières, formation sanitaire, Goma.

Introduction

Au niveau mondial, la gestion financière des Formations Sanitaires(FOSA) constitue un enjeu majeur pour la performance des systèmes de santé. Dans les pays à revenu faible et ou intermédiaire, les défis en matière de gestion financière sont énormes. La gestion des ressources financières est un processus de planification budgétaire, la gestion du fonds déroulement, le financement bancaire à court terme et sur l'évaluation de la performance (ratios financiers). Certaines études mettent en lumière les défis récurrents que connaissent les formations sanitaires [1].

Dans une étude de l'OMS 2010 intitulée insuffisance et imprévisibilité des financements [1]. Les auteurs montrent que nombreuses formations sanitaires dépendent de financements publics insuffisants, parfois irréguliers ; cette insuffisance limite la capacité des structures de santé à planifier leurs activités et à fournir les soins de santé de qualité aux patients. Le manque de prévisibilité de budget fragilise la continuité des services de santé en matière de paiement du personnel, en approvisionnement des médicaments et en investissements.

Dans une recherche sur la faible capacité de gestion et transparence financière [2], les chercheurs critiquent la faible capacité financière dans les formations sanitaires, en pointant le manque de formation des gestionnaires et l'absence de systèmes comptables modernes dans les formations sanitaires. Dans cette recherche, l'on pointe également le manque de transparence dans l'utilisation des fonds dans les formations sanitaires, ce qui limite les investissements et réduit la confiance des partenaires financiers aux structures de santé. Dans une étude portant sur la Décentralisation sans accompagnement technique suffisant [3], les auteurs mettent en évidence que la décentralisation a permis plus d'autonomie financière aux formations sanitaires. Ils ajoutent que la décentralisation s'est souvent faite sans renforcement des capacités locales des gestionnaires qui se retrouvent avec des responsabilités accrues sans outils ni formation y relative nécessaire, ce qui conduit à une mauvaise gestion des ressources financières et l'inefficacité dans les allocations au niveau des formations sanitaires [3]

En matière de gestion financière, Owolabi T et al en 2019, dans une étude publiée, intitulée « systèmes de gestion financière et mécanismes de responsabilité dans les hôpitaux publics des pays à revenu faible et intermédiaire » [4], dans cette publication, les auteurs examinent les systèmes de gestion financière et les mécanismes de responsabilité dans les hôpitaux publics ; ils soulignent différents défis liés à la décentralisation des systèmes de santé.

En Tanzanie, dans une étude qui portait sur le renforcement de gestion financière dans les soins de santé primaires [5], les auteurs évaluent la performance du système de comptabilité et de rapportage. Les chercheurs ont identifié des défis tels que le manque des infrastructures adéquates pour la Technologie d'Information et Communication (TIC), l'insuffisance du personnel qualifié, le manque des opportunités pour la formation continue des agents de santé, ce qui entravent la gestion financière efficace des établissements des soins de santé primaires.

D'autres chercheurs au Nigeria ont publié une étude sur les mécanismes de responsabilité visant la mise en œuvre d'une option de financement de la santé [6]. Les auteurs examinent les mécanismes de responsabilités mis en place pour la gestion de fonds des recettes issues des prestations de soins de santé à la base, en mettant l'accent sur les rôles et responsabilités des parties prenantes dans la gestion financière dans les formations sanitaires.

En République Démocratique du Congo (RDC), Le secteur de la santé souffre de plusieurs malaises entres autres : une faible allocation Budgétaire, les dépenses des ménages trop élevées, la dépendance vis-à-vis des financements extérieurs, les ressources disponibles sont mal dépensées, l'exécution du budget est faible, les problèmes de mauvaise gouvernance et le processus de décentralisation est en partie théorique. Certains accents pourraient être mis en en place pour améliorer ce secteur tels que l'allocation budgétaire, les taxes spécifiques et l'efficacité des systèmes de santé, si rien ne change, le déficit de financement pour la Couverture Sanitaire Universelle(CSU) va persister en RDC. Les priorités en santé en RDC ont été définies dans le Plan National de Développement Sanitaire (PNDS) pour 2019-2022. Cette base du PNDS donne un déficit de financement moyen de 1,8 milliard USD

par an de 2019 à 2030. Le déficit de financement équivaut à 20% du budget et à 2,4% du PIB sur cette période [15]

Si aucune décision politique n'est prise pour sortir du statu quo actuel, le financement du secteur de la santé ne pourra pas permettre la réalisation de la CSU. En effet, les niveaux actuels de financement planifié, budgétisé et prévisible du système de santé sont loin de subvenir aux besoins sanitaires les plus élémentaires décrits dans le plan santé à moyen terme ou dans les plans nationaux à plus long terme. Si rien n'est fait, l'importance des dépenses des ménages continuerait à réduire l'accès aux soins des populations, et équivaudrait à 50% des dépenses totales de santé. En revanche, les options de financement suggérées ici permettraient de les réduire à 37% d'ici 2030, mais elles continueraient de dépasser les limites suggérées pour contenir les dépenses de santé catastrophiques ; il convient de mettre davantage l'accent sur la protection financière dans la prestation des services de santé en faisant une analyse d'impact du financement afin de garantir la performance des FOSA. Ce qui va dans le sens de l'étude de (Shapira G et al., 2023) qui parle de l'impact du financement basé sur la performance en RDC [7]. Il est important de souligner que, le financement basé sur la performance influence la performance du système de santé en RDC en se concentrant sur la qualité des soins et les résultats en matière de santé maternelle et infantile. Il est à noter qu'en RDC, une structure sanitaire hospitalière requière des moyens financiers importants et elles sont plus coûteuses. Ces informations nous ont poussé de mener une étude sur la gestion des ressources financières des formations sanitaires dans la ville de Goma, avec comme cible, 3 formations sanitaires dont : l'Hôpital Général de Référence Virunga, le CH DOCS-RDC/Kyeshero et l'Hôpital Provincial du Nord-Kivu, afin de terminer les sources de financements de soins de santé et les différents outils rationnels de gestion financière dans ces établissements sanitaires.

Objectifs de l'étude

Objectif principal

Evaluer le niveau de gestion des ressources financières dans les formations sanitaires de la ville de Goma (

L'Hôpital Général de Référence Virunga, CH DOCS RDC/Kyeshero et l'Hôpital Provincial du Nord-Kivu.

Objectifs spécifiques

1. Identifier les sources de fonds dans les formations sanitaires de la ville de Goma (HGR Virunga, CH DOCS RDC/Kyeshero et HP N-K.
2. Identifier les outils de gestion des ressources financières dans la ville de Goma

Matériel et Méthodes

Cadre de l'étude : La présente étude s'est déroulée dans la ville de Goma, province du Nord-Kivu à l'Est de la République Démocratique du Congo.

Type, période, population et cible de l'étude :

Il s'agit d'une étude descriptive transversale, évaluative, couvrant la période du 01 au 30 juin 2023 soit 1 mois simultanément dans 3 formations sanitaires, cible de l'étude. La population de l'étude est constituée de 3 comptables professionnels de santé dans 3 formations sanitaires dont l'HGR Virunga, du CH DOCS RDC/Keshero et HP N-K.

Technique : pour la collecte des données, nous avons exclusivement utilisé la technique documentaire. Nous avons vérifié l'origines de fonds, l'existence des documents comptables et la mise à jour de ces documents.

Critères d'inclusion et d'exclusion

Seuls les documents comptables ont été consultés simultanément dans les trois formations sanitaires, cible de cette étude. Ont été exclus, les documents qui ne cadrent pas avec la gestion financière et les documents comptables qui ne proviennent pas de ces trois formations sanitaires cibles.

Taille de l'échantillon

Pour cette étude, notre échantillonnage était exhaustif en considérant toute la population cible comme taille de l'échantillon dans les 3 formations sanitaires dont l'HGR Virunga, CH DOCS RDC/Keshero et de l'Hôpital provincial du Nord-Kivu.

Considérations éthiques

Le protocole de cette étude était soumis au comité d'éthique de l'Université de Goma, pour analyse et approbation (**Comité éthique, N° d'approbation : UNIGOM/CEM/005/2023**).

A travers ce document, nous avons eu l'autorisation de la Division provinciale de la santé du Nord-Kivu, de zones de santé et des établissements sanitaires cible de notre étude, sur la collecte des données.

Résultats

Tableau 1 : Proportion de principales sources de financement dans les 3 formations sanitaires cible de l'étude

| Nom de la formation sanitaire | Source de financement | | | | | |
|--|------------------------|--------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------|--|
| | Gouvernement de la RDC | % du budget couvert par la RDC | Recouvrement de coûts aux malades | % du budget couvert par les malades | Subventions/appuis externes | % du budget couvert par un appui antérieur |
| HGR Virunga | Oui | 35% | Oui | 58% | Oui | 7 |
| CH DOCS-RDC/Kyeshero | Non | 0% | Oui | 100% | Non | 0% |
| Hôpital Provincial du Nord-Kivu | Oui | 53% | Oui | 44% | Oui | 3% |

L'analyse de résultats de notre étude montre qu'au cours de la période allant du 1^{er} janvier 2022 au 1^{er} janvier 2025, soit 3 ans, le Gouvernement Congolais à travers le ministère de la santé publique, hygiène et prévention, avait financé en premier lieu l'hôpital provincial du Nord-Kivu à 53% de couverture budgétaire et en second lieu l'HGR Virunga avec 35%. Le CH DOCS-RDC/Kyeshero quant à lui, n'a rien bénéficié auprès du Gouvernement Congolais pendant cette période.

Tableau 2 : Appui extérieur de formations sanitaires cible de l'étude

| Nom de la formation sanitaire | L'appui externe, couvre-il tous les services organisés par l'institution ? | La période couverte par l'appui externe |
|---|--|---|
| HGR Virunga | Non | Moins d'une année |
| CH DOCS-RDC/Kyeshero | Non | Aucune |
| L'Hôpital provinciale du Nord-Kivu | Oui | 1-2 ans |

Il ressort de ce tableau que, pendant la période de notre étude, l'appui extérieur couvrait tous les services de l'Hôpital provincial du Nord-Kivu et le contrat était de plus de deux ans. Pour l'HGR Virunga, l'appui était sélectif et d'une année renouvelable selon la disponibilité de fonds du partenaire. Le CH DOCS, n'avait pas d'appui extérieur.

Tableau 3: Outils de gestion financière de formations sanitaires

| Outil de gestion financière | HGR Virunga | CH DOCS-RDC/Kyeshero | Hôpital Provincial du Nord-Kivu |
|--|-------------|----------------------|---------------------------------|
| Existence d'un Tarif des soins | 1 | 1 | 1 |
| Si oui, il est affiché au public | 1 | 1 | 1 |
| Existence d'un Logiciel de comptabilité | 1 | 1 | 1 |
| Existence d'un livre de caisse | 1 | 1 | 1 |
| Si oui, il est bien tenu | 1 | 1 | 1 |
| Existence d'un Carnet de reçu | 1 | 1 | 1 |
| Si oui, il est bien tenu | 1 | 1 | 1 |
| Existence d'un Facturier | 1 | 1 | 1 |
| Si oui, il est bien tenu | 1 | 1 | 1 |
| Existence d'un carnet de bons de retrait | 1 | 1 | 1 |
| Si oui, il est bien tenu | 1 | 1 | 1 |
| Existence d'un registre de trésorerie | 1 | 1 | 1 |
| Si oui, il est bien tenu | 1 | 1 | 1 |
| Existence d'un carnet de chèque | 1 | 1 | 1 |
| Existence d'un registre de créances | 1 | 1 | 1 |
| Existence d'un Grand livre | 1 | 1 | 1 |
| Si oui, il est bien tenu | 1 | 1 | 1 |
| Les agents sont payés par voie bancaire | 1 | 1 | 1 |
| Les agents sont payés à la Caisse | 0 | 1 | 1 |
| Score relatif aux outils de Gestion | 95% | 100% | 100% |

D'une manière générale, les informations collectées au sein de services de comptabilité des formations sanitaires, prouvent en suffisance que, les formations sanitaires cible de notre étude, possèdent des outils comptables nécessaires pour la gestion financière. Ils sont bien tenus et mis à jours régulièrement. Seuls les agents de l'HGR Virunga payés exclusivement à la banque.

Discussion

Principales sources de financement de formations sanitaires :

Les résultats de cette recherche montrent que, le traitement de formations sanitaires par le Gouvernement de la RDC, diffère d'une structure à une autre. L'analyse prouve que l'Hôpital Provincial du Nord-Kivu, une structure sanitaire de référence provinciale, quasi public, est en tête avec 53% de couverture de son budget par le Gouvernement Congolais. L'HGR Virunga est une structure sanitaire de référence, para étatique, conventionnée de la Communauté Baptiste au Centre de l'Afrique (CBCA), son budget était couvert à 35% par le Gouvernement Congolais. Le CH DOCS-RDC/ Kyeshero, est une structure sanitaire hospitalière privée, qui ne vit que, par le recouvrement de coûts aux malades. Du recouvrement de coûts à la population, les formations sanitaires privées occupent la première place, soit 100% par manque d'appui extérieur ni la subvention de l'Etat Congolais, cas du CH DOCS-RDC/Kyeshero, Les formations sanitaires para étatiques, recouvrent le coût auprès de la population à 58%, cas de l'HGR Virunga et les formations sanitaires étatiques, recouvrent 44% de son budget à la population, cas de l'Hôpital provincial du Nord-Kivu. De la subvention ou appui externe, les formations sanitaires conventionnées d'églises sont en tête avec 7 % d'appui, suivi de formations sanitaires étatiques avec 3%. Les formations sanitaires privées ne sont pas payées par le Gouvernement Congolais ni appuyées par les tiers. Nos résultats s'éloignent de ceux trouvés de 90% en Tanzanie des dépenses totales en produits d'établissements publics de santé [8]

Nos résultats corroborent ceux trouvés dans une revue en Afrique subsaharienne par (Humphery Cyprian Karamagi et al., 2023) les auteurs ont trouvé 51% des dépenses totales de santé en 2019, qui étaient en baisse par rapport à 60% en 2000. Pour ces chercheurs, les sources publiques de fonds représenté 40% 2019. Et le financement externe est passé de 5% 2000 à 9 % en 2019[9]. Ce qui se rapproche des subventions extérieures de 8% pour le HGR Virunga et de 3% pour l'Hôpital provincial du Nord-Kivu et très éloigné de 44,7% trouvé dans une étude sur la gestion des ressources financières dans la zone de santé de Kamina [10]. Les résultats de la présente étude sont très éloigné de 75% de financement des dépenses de santé des régimes obligatoires gouvernementaux trouvés dans un rapport « *Health at a Glance 2023: OECD Indicators* » sur les pays de l'Organisation de Coopération et Développement Economique(OCDE) en matière de financement de la santé en titre comparatif des différents pays et 19 % des paiements directs des ménages des dépenses totales de soins de santé [11] , ce qui est trop bas de la moyenne de 67% des dépenses recouverts au sein des patients soit ménage dans la présente recherche.

Appui extérieur de formations sanitaires

Les informations collectées au sein de formations sanitaires de Goma, prouvent une moyenne de 33% soit 1/3 formation sanitaires visitée (Hôpital provincial du Nord-Kivu) reçoit un appui externe qui couvre tous les services organisés, ceci pour une durée d'une année à 2 ans. Quant à l'Hôpital général de référence de Virunga 1/3 soit 33% reçoit un appui sélectif de services de santé, qui couvre moins d'une année ; il est insatisfaisant. Nos résultats s'éloignent de ceux trouvés dans une étude menée entre 2017 et 2018, publiée en 2022, qui portait sur l'évaluation de la satisfaction des femmes ayant reçues une consultation prénatale dans les formations sanitaires en RDC [12]. Les résultats indiquent un taux d'insatisfaction de 14% concernant l'interaction avec le prestataire et l'intimité de la consultation, soulignant la nécessité d'améliorer la qualité des services offerts aux femmes dans le cadre d'appui aux activités des Consultations Périnatales (CPN).

Outils de gestion financière et formation sanitaire

De cette recherche, le résultat montre à 100% que toutes les formations sanitaires cible de notre étude, tiennent les outils de gestion financière ; parmi lesquels, le carnet de reçu, le livre de caisse, le bon retrait, le logiciel de comptabilité. Nos résultats s'inversent de l'étude de Monique Y (2016) [13] qui relève que, 100% d'interviewés, leurs structures sanitaires ne possédaient pas de logiciel de gestion financière.

La gestion des outils des services de comptabilité a une vision partenariale. Elle permet la réinterprétation de la chaîne de gestion financière. Les utilisateurs de l'information comptable ne se

limitent pas aux manipulateurs de documents comptables plutôt, influent l'ensemble des partenaires de l'organisation [16].

Conclusion

A l'issue de cette recherche descriptive transversale évaluative, portant sur l'Evaluation de l'utilisation des outils de gestion financière dans les formations sanitaires en ville de Goma, RDC. De nos objectifs spécifiques, nous avons tiré les conclusions suivantes : le Gouvernement Congolais, couvre une moyenne de 44% du budget global de formations sanitaires enquêtées, le recouvrement de coûts aux malades couvre 51% du budget global de ces formations sanitaires, et les subventions externes, couvrent une moyenne de 5% du budget global de ces formations sanitaires enquêtées. L'appui externe est très insignifiant au sein de formations sanitaires et toutes les formations sanitaires jouissent de la complétude et la mise à jour des outils comptables.

Sur le plan de la tenue des outils de gestion financière, qui peut supposer que la gestion est bonne, il est connu que, même si les outils sont bien tenus, il peut y avoir de dérives notamment : le détournement de fonds, mauvaise affectation de fonds aux postes, gestion et la falsification de la réalité de l'utilisation de fonds. La présentation des outils de gestion financière peut cacher une réalité autre que la gestion adéquate des ressources financières. La gestion financière demande rigoureusement et consciencieusement la complétude des données, cohérence, adéquation et transparence.

Recommandation

Pour permettre d'élucider la gestion financière d'une formation sanitaire, nous recommandons l'audit interne et externe de validité, non seulement des outils mais, surtout des procédures de gestion financière.

Contributions des auteurs :

Kamundu Kahima Amos : Conception et rédaction de l'étude

Wembonyama Okitotsho Stanis, Tsongo Kibendelwa Zacharie, Mutombo Kabamba A, Munyanga Mukungu Sylvain : Appui conseil, supervision et encadrement de chercheurs de l'étude.

Bitongwa Masumbuko Jacques, Elias Bashimbe Raphaël : Appui à l'analyse, interprétation de résultats et lecture.

Conflits d'intérêts : Aucun

Références

1. World Health Organization (2010). *Health Systems Financing: The Path to Universal Coverage*. Geneva: WHO Organization. <https://iris.who.int/handle/10665/44371>
2. McCoy, D., et al. (2012). "The Bill & Melinda Gates Foundation's grant-making program for global health." *The Lancet*, 379(9820), 1981-1987.
3. Kolehmainen-Aitken, R.-L. (2004). *Decentralization's impact on the health workforce: Perspectives from managers, workers and national leaders*. *Human Resources for Health*, 2(1), 5
4. Owolabi T et al. (2019). "Public hospitals' finance management systems, and accountability mechanisms in the context of decentralized health systems in low- and middle-income countries – A thematic review
5. Ruhago GM et al. (2023). "Strengthening financial management systems at primary health care: Performance assessment of the Facility Financial Accounting and Reporting System (FFARS) in Tanzania." *Frontiers in Health Services*.
6. Uzochukwu B et al. (2018). "Accountability mechanisms for implementing a health financing option: the case of the basic health care provision fund (BHCPF) in Nigeria." July 2018 *International Journal for Equity in Health* 17(1), DOI:10.1186/s12939-018-0807-z

7. Shapira G et al. (2023). "Impacts of performance-based financing on health system performance: evidence from the Democratic Republic of Congo." *BMC Medicine*, October 2023 *BMC Medicine* 21(1) DOI:[10.1186/s12916-023-03062-8](https://doi.org/10.1186/s12916-023-03062-8)
8. George M. Ruhago et al., 2023: *Financing primary health care facilities in Tanzania: a comparison of Direct Health Facility Financing with other sources of health financing.* : *Frontiers in Public Health* ;Lien : [PMC10166559](https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1166559)
9. Humphery Cyprian Karamagi et al., 2023: Financing health system elements in Africa: A scoping review; 2023 Sep 13;18(9):e0291371. doi: [10.1371/journal.pone.0291371](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0291371)
10. Pierre Ndaya Kalemba, 2022: La gestion des ressources financières dans la zone de santé de Kamina, Munich, GRIN Verlag, <https://www.grin.com/document/1271456>
11. *Health at a Glance 2023: OECD Indicators, 2023 OECD Publishing*
12. Matabaro Patrick Ntwali , 2022 : **Évaluation de la satisfaction des femmes ayant reçu une consultation prénatale dans les formations sanitaires en République Démocratique du Congo ; eujournal.org**
13. Monique Y (2016). Évaluation de la gestion des ressources financières dans la zone de santé de Béni
14. Projet santé pour tous, Manuel du centre de santé Volume III, soins préventifs et promotionnels, 2^{ème} édition 1995 ;
15. Ministère de la santé, RDC, Normes sanitaires de la Zone de santé, Mai 2002
16. Brickley J.A et al, *Managerial Economics and Organizational Architecture*, Irwin/McGraw-Hill, 1997.