

# Gestion des ressources humaines en République Démocratique du Congo : Etat des lieux des structures sanitaires de la ville de Goma.

## Human resources management in the Democratic Republic of Congo: An overview of health facilities in the city of Goma.

Amos Kamundu kahima <sup>1</sup>, Patricia Mishika Lukusa <sup>1,2</sup>, Jacques Bitongwa Masumbuko<sup>3</sup>, Elias Bashimba Raphael<sup>3</sup>, Zacharie Tsongo Kibendelwa <sup>4</sup>, Stanis Wembonyama Okitotsho <sup>1,2,5</sup>

Pour citer cet article : Kamundu AK, Mishika PL, Bitongwa JM, Bashimba ER, Tsongo ZK, Wembonyama SO. Gestion des ressources humaines en République Démocratique du Congo : Etat des lieux des structures sanitaires de la ville de Goma. Kivu Medical Journal 2025 ; 3(2), 1-6.

Article reçu : 27-03-2025

Accepté : 20-06-2025

Publié : 24-06-2025

Publisher's Note: KMJ stays neutral with regard to jurisdictional claims in published maps and institutional affiliations.



Copyright : © 2025. Amos Kamundu Kahima 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

Correspondance : Docteur  
Amos Kamundu Kahima

Spécialistes en management des politiques, systèmes et services de santé.

Mail : [amoskamundu3@gmail.com](mailto:amoskamundu3@gmail.com)

- 1 Ecole de Santé Publique de l'Université de Goma, Goma, RD Congo
- 2 Ecole de Santé Publique de l'Université de Lubumbashi, Lubumbashi RD Congo
- 3 Institut Supérieur d'Agroforesterie et de Gestion de l'Environnement de Kahuzi Biega, RD Congo
- 4 Université de Kisangani, Kisangani, RD Congo
- 5 Istitut Supérieur des Techniques médicales, Lubumbashi, RD Congo

### Résumé

**Introduction :** En République Démocratique du Congo (RDC), les normes de gestion des soins de santé primaires, inspirées d'Alma-Ata et d'expériences rurales, sont appliquées uniformément en milieux urbain et rural. La gestion des ressources humaines dans les formations sanitaires suit des règles et directives essentielles à toute entreprise, chaque structure devant adopter un modèle adapté. À Goma, les hôpitaux relèvent du secteur privé, des communautés religieuses et de l'État congolais. Cette étude vise à évaluer la gestion des ressources humaines dans ces établissements.

**Matériels et méthode :** Une enquête transversale analytique a été menée du 1er au 31 mars 2023, incluant trois formations sanitaires : l'Hôpital Provincial du Nord-Kivu (HPNK), établissement étatique, l'Hôpital Général de Référence de Virunga (HGR Virunga), structure paraétatique sous convention religieuse, et le Centre Hospitalier Doctors on Call for Service de Kyeshero (DOCS-RDC/Kyeshero), établissement privé.

**Résultats :** Les résultats montrent un personnel majoritairement jeune (76 % ont entre 18 et 49 ans), composé de 55 % d'hommes et 45 % de femmes. Les anciens agents (95 %) prédominent, tandis que les nouvelles unités représentent 5 %.

**Conclusion :** La correspondance entre le nombre de lits et le personnel qualifié est insuffisante, et le personnel technique est quasi absent. Les outils de gestion sont toutefois bien mis en œuvre. La gestion des ressources humaines repose sur des recommandations politiques et religieuses plutôt que sur des critères de compétence, et les formations sont rares. L'affectation des agents en fonction du nombre de lits demeure inexistante.

**Mots- clés :** Gestion des ressources humaines, Structures sanitaires, état de lieu, Goma

### Abstract

**Introduction:** In the Democratic Republic of Congo (DRC), primary healthcare management standards, inspired by Alma-Ata and rural experiences, are applied uniformly in urban and rural areas. The management of human resources in health facilities follows the rules and guidelines that are essential for any business, and each structure has to adopt a suitable model. In Goma, hospitals are run by the private sector, religious communities and the Congolese state. The aim of this study was to assess human resource management in these establishments.

**Materials and method:** A cross-sectional analytical survey was conducted from 1 to 31 March 2023, including three health facilities: the Hôpital Provincial du Nord-Kivu (HPNK), a state-run facility, the Hôpital Général de Référence de Virunga (HGR Virunga), a parastatal facility under religious agreement, and the Centre Hospitalier Doctors on Call for Service de Kyeshero (DOCS-RDC/Kyeshero), a private facility.

**Results:** The majority of staff were young (76% aged between 18 and 49), 55% male and 45% female. Older staff (95%) predominate, while new units account for 5%.

**Conclusion :** The number of beds does not match the number of qualified staff, and technical staff are almost non-existent. However, management tools are well implemented. Human resources management is based on political and religious recommendations rather than competence criteria, and training is rare. Staff are not allocated according to the number of beds.

**Keywords:** Human Resource Management, Healthcare Facilities, Situational Analysis, Goma

---

### Introduction

Dans le cadre de la réorganisation des services de santé urbains, cet article étudie le profil des établissements de santé de Goma [1]. En République Démocratique du Congo, les politiques et normes d'organisation des soins, fondées sur les principes des soins primaires hérités d'Alma-Ata et de l'expérience rurale [2,3], sont appliquées de manière uniforme dans les milieux urbains et ruraux, au détriment des spécificités propres aux zones urbaines. Par exemple, les normes imposent que la première ligne de soins, assurée par les centres de santé, soit organisée de façon à disposer d'un centre par aire de santé, pour une population estimée entre 5 000 et 10 000 habitants, chaque centre étant placé sous la responsabilité d'un personnel infirmier. La gestion des ressources humaines consiste à harmoniser les objectifs de l'organisation avec ceux de ses collaborateurs. Elle représente ainsi une fonction stratégique de l'entreprise, intégrant un processus d'analyse, de décision et de contrôle. Cependant, l'efficacité des directions des ressources humaines est aujourd'hui remise en question par plusieurs lacunes : manque de clarté dans la définition des missions des services des ressources humaines (SRH), moyens d'action insuffisants, pouvoir décisionnel limité au sein des

administrations, déficit en compétences et faible adaptabilité face aux changements [4]. La modernisation de la gestion des ressources humaines adopte une approche anthropocentrique et culturelle, incitant à revoir l'organisation traditionnelle du travail. Cette nouvelle vision cherche à instaurer des conditions qui répondent non seulement aux besoins humains fondamentaux, tels que décrits par Maslow, mais qui tendent également à rapprocher les attentes sociales des impératifs économiques [5]. Enfin, la gestion du personnel repose sur un ensemble de normes, règles, directives et règlements que chaque entreprise doit adapter en fonction de ses objectifs spécifiques. Ainsi, la rentabilité, la croissance, l'expansion, la compétitivité, la stabilité et la diversification conditionnent la structuration des ressources humaines, afin de permettre l'atteinte des buts organisationnels. Il semble que la mise en œuvre d'une démarche compétence, et le rôle pivot accordé à l'entretien professionnel dans ce cadre, ait contribué à cette anticipation. En effet, ces démarches se proposent de valoriser l'initiative et l'autonomie du salarié tout en formalisant les procédures d'exercice du travail et de transmission des connaissances ; le développement

---

transversal des compétences résulterait ainsi d'une délibération entre le salarié et son supérieur hiérarchique qui se déroulerait pendant un entretien individuel. En revanche, d'autres entreprises ont avancé avec prudence sur ce terrain et s'en remettent à des procédures administratives voire bureaucratiques de recueil des besoins de formation, et n'ont pas créé d'espace formel de discussion entre l'employeur et le salarié ou ne l'ont pas utilisé comme lieu d'organisation de l'accès à la formation [6]. L'objectif de cette étude est d'évaluer le niveau de gestion des ressources humaines dans les formations sanitaires à Goma.

### Matériel et Méthodes

Il s'agit d'une étude transversale analytique réalisée du 1er au 31 mars 2023 ayant inclus trois formations sanitaires à Goma dont l'hôpital Provincial du Nord-Kivu (HPNK) ; un hôpital étatique de la province du Nord-Kivu, Hôpital Général de Référence de Virunga (HGR Virunga), est paraétatique, conventionné de l'Eglise de la Communauté Batiste au Centre de l'Afrique ; et le Centre Hospitalier Doctors on Call for Service de Kyeshero (DOCS-RDC/Kyeshero) qui est une structure sanitaire privée. Le choix de ces structures est basé sur la représentation des formes des structures sanitaires œuvrant au sein de la ville de Goma. La technique documentaire était utilisée simultanément dans les trois formations sanitaires sur une fiche de collecte des données ayant été complétée en présence de l'enquêteur par les administrateurs gestionnaires de trois formations sanitaires ciblées incluses dans l'étude. Dans cette étude, un échantillonnage exhaustif a été pris considérant les gestionnaires de ces trois formations sanitaires.

### Considération éthique

Une recommandation de recherche nous a été délivrée par le comité d'éthique de l'Université de Goma et la discrétion a été garantie aux formations sanitaires cibles de l'étude qui ont fournies les informations nécessaires pour la réalisation de ce travail.

### Résultats

#### Caractéristique du personnel de santé enquêté

L'hôpital provincial du Nord-Kivu, occupe la première place de nos enquêtés, 144 répondants sur 251 soit 57%, l'HGR Virunga occupe la 2e place, 75 sur 251 soit 30% et le 32 pour le CH DOCS, soit 13%. Dans les trois formations

sanitaires, le personnel est jeune. Les agents enquêtés de 18 ans à 49 ans, se lèvent à 191 sur 251, soit 76%. Les femmes représentent 45% des agents enquêtés dans les trois formations sanitaires et les hommes 55%. Les mariés occupent la première place du statut matrimonial des agents enquêtés, 166 sur 251, soit 66%. (Tableau I)

Tableau I: Caractéristique du personnel de santé enquêté.

Caractéristique	Effectif	%
Personnels soignants		
CH DOCS	32	13%
HGR VIRUNGA	75	30%
HP-NK	144	57%
Tranches d'âges des agents		
18-29 ans	60	24%
30-49 ans	134	53%
50 ans et plus	57	23%
Sexe		
Féminin	112	45%
Masculin	139	55%
Statut matrimonial		
Célibataires	62	25%
Divorcé (e)	13	5%
Marié (e)	166	66%
Veuve (f)	10	4%
Ensemble	251	100%

### Gestion des Ressources humaines

#### Mode de recrutement des agents dans les structures sanitaires

Tableau II : Mode de recrutement des agents dans les structures sanitaires

Mode de recrutement	CH DOCS n(%)	HGR V n(%)	HP-NK n(%)	Ensemble n(%)
Offre d'emploi publiée signée par l'ONEM	15(47%)	0 (0%)	2 (1%)	17 (7%)
Offre interne de l'institution	11 (34%)	67(89%)	75(52%)	153(61%)
Recommandation d'une autorité politique	3 (9%)	3 (4%)	61(42%)	67(27%)
Recommandation d'une confession religieuse	3(9%)	5 (7%)	6 (4%)	14 (6%)
Total	32(100%)	75(100%)	144(100%)	251(100%)

Test exact (p<0,001)

Dans les trois formations sanitaires enquêtées, les résultants relèvent que le recrutement se fait à l'interne, 153 agents enquêtés sur 251, ont été engagés sans passer

par le processus de l'ONEM, soit 61%, les politiques avaient recommandé 67 sur 251 soit 27%, les religieux 14 sur 251 soit 6% et la procédure normale de recrutement est de 17 sur 251 soit 7%.

### Ancienneté du personnel

Tableau III : Ancienneté au sein du présent établissement

Durée (Année)	CH DOCS	HGR V	HP-NK	Ensemble
	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)
Moins de 1	2 (6%)	3(4%)	7 (5%)	12(5%)
Entre 1 et 2	5 (16%)	17 (23%)	13 (9%)	35 (14%)
Entre 3 et 5	14 (44%)	12 (16%)	45 (31%)	71 (28%)
Entre 6 et 10	4 (13%)	8 (11%)	37 (26%)	49 (20%)
Plus de 10	7 (22%)	35 (47%)	42 (29%)	84 (33%)
Total	32 (100%)	75 (100%)	144 (100%)	251(100%)

Khi-deux de Pearson ( $p < 0,001$ )

Dans les trois formations sanitaires cible de notre enquête, les anciens agents occupent la première place, d'une année à plus de dix ans, 239 sur 251, soit 95% et les nouvelles unités représentent 5%.

### Permanence de médecins dans les hôpitaux

Tableau IV : Statut agent selon la permanence

Statut agent	CH DOCS	HGR V	HP-NK	Ensemble
	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)
Cumulard	9 (28%)	3 (4%)	35 (24%)	47 (19%)
Permanent	19 (59%)	72(96%)	107 (74%)	198 (79%)
Visiteur	4 (13%)	0 (0%)	2 (1%)	6 (2%)
Total	32(100%)	75(100%)	144(100%)	251(100%)

Dans les trois formations sanitaires, les médecins permanents 198 sur 251 soit 79%, 47 sur 251, soit 19% cumulent et ont accueillis 6% de visiteurs.

### Rotation interne du personnel

Tableau V : Rotation interne du personnel

Structure	n	TMS,	RSSD	RSSAD	Aucune
CH DOCS	32	59%	28%	31%	25%
HGRV	75	73%	73%	23%	20%
HP-NK	144	88%	74%	38%	13%
Total	251	80%	68%	33%	17%

TMS : Taches dans le même service, RSSD : Rotation de service à service dans le même domaine, RSSAD : Rotation de service à service pour un autre domaine.

On note que l'HP du Nord-Kivu change des tâches aux agents (Tableau V) ; rote les agents dans différents services

du même domaine suivi de l'HGR Virunga et le CH DOCS occupe la dernière place.

Tableau VI : Rotation interne du personnel

Paramètres	p
Changement des tâches	0,001
Rotation d'un service à l'autre du même domaine	0,001
Rotation d'un service à l'autre d'un autre domaine	0,07
Aucune rotation depuis votre engagement	0,17

### Renforcement des capacités du personnel

Tableau VI : Renforcement des capacités du personnel

Structure	n	Briefing	Formation simple	Formation spécifique
CH DOCS	32	75%	25%	6%
HGR V	75	75%	57%	5%
HP-NK	144	90%	31%	6%
Total	251	84%	38%	6%

La formation des agents en matière spécifique est presque absente dans les trois formations sanitaires. Les agents bénéficient le briefing de quelques minutes ou jours.

Evaluation des normes

### Personnel de santé qualifié

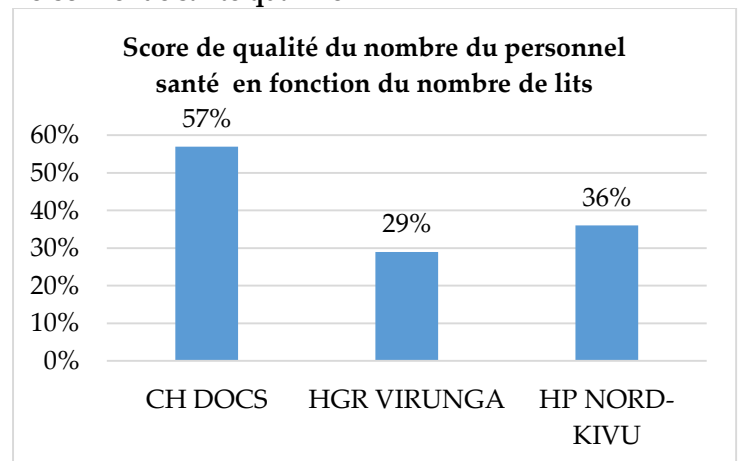


Figure 1 : Personnel de santé qualifié

Le personnel de santé qualifié en fonction de lits montés est faible

### Personnel administratif

Le score du personnel administratif en fonction de lits montés est faite dans toutes les formations sanitaires cible de notre enquête.

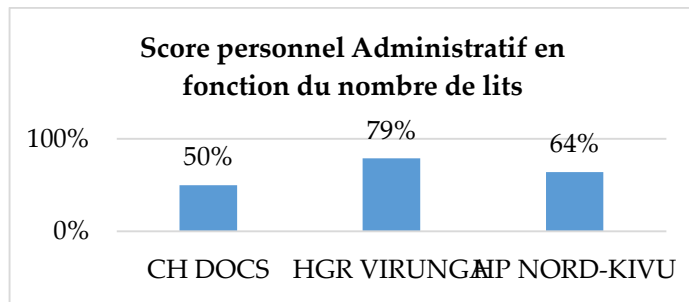
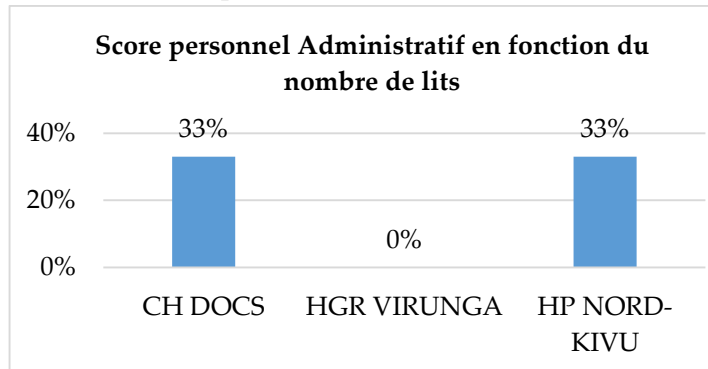


Figure 2 : Personnel administratif

### Personnel technique



Le personnel technique est presque absent dans les trois formations sanitaires cible de notre enquête.

### Outils de gestion des RH au sein des formations sanitaires cible de notre enquête

Tableau VII : Outils de gestion des RH

Outils de Gestion	HGRVDOCS	HPNK
Organigramme	0	1
Liste nominative du personnel	1	1
Job description	1	1
L'horaire de travail/des activités	1	1
Existence d'un registre de présences	1	1
Si oui, il est bien tenu	1	1
Calendrier de congés/vacances	1	1
Registre de besoin en personnel	0	1
Si oui, il est à jour	0	1
Bulletins de cotation annuelle de performance des agents	0	1
Si oui, ils sont à jours	1	1
Fiches ce contrôle de mouvements des agents pendant les heures de service	1	1
Score relatif aux outils de gestion	67%	100%

Les outils de gestion des ressources humaines sont présents et bien tenus.

### Discussion

De l'article 47 de la constitution congolaise, la loi fixe les principes fondamentaux et les règles d'organisation de la santé de la population [7]. La gestion des ressources humaines est une des ressources fars, pour matérialiser le droit de la population à la santé et à la sécurité alimentaire. La gestion des ressources humaines, est un domaine complexe. Sa complexité réside au niveau du choix de l'agent à engager et le niveau de satisfaction de son attente. Beaucoup d'erreurs sont enregistrées pendant la période de sélection et de la prise en charge des agents. Le manager doit distinguer la qualification à la compétence. S'il n'est pas vigilant, il y a risque d'attendre des vertus que la nouvelle unité n'a pas, au lieu de développer ses notions et les orienter vers les objectifs de l'entreprise [8]. C'est depuis 2010 que la RDC a connu la seconde édition de la stratégie de renforcement du système de santé (SRSS 2), qui demande une revue tous les 5ans, par un plan national de développement sanitaire (PNDS) [9].

Le PNDS de 2011-2015 a été évalué du 06 au 08/07/ 2015. Les résultats de cette évaluation montrent que, sa mise en œuvre n'a pas véritablement effective par manque de financements sécurisés, insuffisance des mesures d'encadrement et suivi des établissements des soins de santé par l'autorité de tutelle sur tous les plans, pour amener ces établissements à répondre à leurs obligations attendues par la population [10].

Sur le mode de recrutement du personnel dans les établissements des soins de santé du Nord-Kivu, montrent que le manque de suivi par l'autorité de tutelle, a motivé les dirigeants de recruter les agents par leur propre gré. Dans l'ensemble d'établissements enquêtés, de natures différentes (établissements privés, paraétatiques et étatiques), seulement 7% d'agents ont été recrutés officielles en passant par l'office national de l'emploi (ONEM). Le reste d'agents, ont été recrutés par recommandations des autorités politiques, religieuses et d'autres par affinité interne avec les dirigeants de ces établissements des soins de santé [11]. Il est demandé aux établissements sanitaires de renforcer les capacités des agents. Ce dernier, est une stratégie d'opportunité d'apprentissage et de redéveloppement [9-11]. Nos résultats stipulent que, le renforcement des capacités des agents dans les établissements des soins de santé du Nord-Kivu, est presque absent.

Les briefings de quelques heures, occupent la première place avec 84%, les formations de quelques jours, 38% et les formations spécifiques occupent 6%. Ces résultats montrent en suffisance que, les capacités des personnels sont statuquo, et peuvent se répercuter négativement sur la qualité des soins de santé à offrir à la population. La politique sanitaire nationale et internationale sur les normes sanitaires, recommande l'affectation des agents de santé dans un établissement des soins de santé, en fonction de lits montés [10,12,13]. Nos résultats révèlent que, dans le respect de normes (personnel en fonction de lits) les établissements des soins de santé privés, occupent la première place avec 57%, les établissements étatiques occupent la seconde place avec 36% et les établissements paraétatiques occupent la dernière place avec 29%.

### Conclusion

Notre étude porte sur la Gestion des ressources humaines à Goma, province du Nord-Kivu en RDC, (Etat des lieux) : Hôpital Provincial du Nord-Kivu, Hôpital Général de Référence CBCA Virunga et Centre Hospitalier DOCS-RDC/Kyeshero. Les résultats montrent que dans tous les établissements des soins de santé enquêtés, les personnels étaient engagés sur base de recommandations des autorités politiques, religieuses et par affinités de dirigeants de ces établissements. Le renforcement de capacités des agents est presque absent. L'affectation des agents dans les établissements des soins de santé en fonction du nombre de lits montés, n'a pas été observée.

Il y a encore à faire en province du Nord-Kivu, pour sauver les vies humaines. Une prise en charge d'un (e) malade, d'une femme enceinte ou en travail d'accouchement, est un tout et demande l'implication de tout le monde.

### Références

1. Mbeva J, Prudence MN, Karemere H, Musubao ET, Namegabe N. Profil de l'offre des soins médicaux en milieu urbain africain: Cas de la ville de Goma à l'est de la RDC. *International Journal of Innovation and Applied Studies*, 2020,31(3), 458-471.
2. Grodos D, Tonglet R. Maîtriser un espace sanitaire cohérent et performant dans les villes d'Afrique subsaharienne : le district de santé à l'épreuve. *Trop Med Int Health*, 2002,7(1)977-992
3. Pangu KA. Santé Pour tous d'ici l'an 2000 : c'est possible, expérience de planification et d'implantation des centres de santé dans la Zone de Santé de Kasongo au Zaïre. Université Libre de Bruxelles, Thèse de Doctorat, 1988.
4. Traoré AS, Diabate A. Analyse et Evaluation des déterminants de la motivation des agents de l'administration publique : cas de la Direction des Ressources Humaines du Secteur des Armées du Mali (DRH-SA). *International Journal of Economic Studies and Management (IJESM)*, 2023, 3(6), 2018-2032.
5. Audet M, Bélanger L, Long RJ, Galambaud B. La gestion des ressources humaines: du modèle traditionnel au modèle renouvelé. *Relations Industrielles/Industrial Relations*, 1994, 49(1), 168-187.
6. Perez C, Vero J. L'accès à la formation en entreprise au regard des modes de gestion de la main-d'œuvre. *Travail et Emploi*, 2006 ;(107), 59-71.
7. Nationale, A. Constitution de la République Démocratique du Congo. Kinshasa: Assemblée Nationale, 2006, 57.
8. Traoré I. Evaluation de la Qualité des consultations prénatale dans le centre de santé communautaire (ADASCO) de Daoudabougou en commune V du district de Bamako, 2009. Doctoral dissertation, Université de Bamako.
9. Plan national de développement sanitaire (PNDS 2011-2015), Ministère de la santé publique de la République Démocratique du Congo, 2010, Page 54
10. Plan national de développement sanitaire (PNDS 2016-2020) : Vers la couverture sanitaire universelle, Ministère de la santé publique de la République Démocratique du Congo, 2016, Page 70
11. Monekosso GL. La gestion sanitaire au niveau de district: directives de mise en oeuvre. De la médiocrité à l'excellence dans les prestations sanitaires. Brazzaville : OMS, Bureau Régional de l'Afrique ; 1994.
12. Recueil des normes de création, d'organisation et de fonctionnement des structures de la zone de sante en République Démocratique du Congo, Ministère de la santé de la République Démocratique du Congo, 2019 ; Pae 100
13. Du Congo RQD, Général S. Strategie de renforcement du systeme de Sante. Ministère de la santé. 2006