

## GESTION DU PERSONNEL À L'HÔPITAL GÉNÉRAL DE RÉFÉRENCE DE FIZI : EST DE LA RDC

**Inock KAKUMBI Matondo**

Institut Supérieur d'Agroforesterie et de Gestion de l'Environnement de Kahuzi-  
Biega. ISAGE/KB, RD Congo

&

**Victor KUBALI Mwisa**

Institut Supérieur des Techniques Médicales de Shabunda, Sud-Kivu, RDCongo

&

**Vincent WITUMBULA Katambwe**

Institut Supérieur des techniques Médicales de Bukavu, Section sciences  
Infirmières/EASI, RD Congo

[kubalimwisa@gmail.com](mailto:kubalimwisa@gmail.com)

&

**Felix HABIRAGI Birhaheka**

Institut Supérieur des techniques Médicales de Bukavu, Section sciences  
Infirmières/EASI, RD Congo

&

**Salomon SALUMU Kombi**

Institut Supérieur des techniques Médicales de Bukavu, Section sciences  
Infirmières/EASI, RD Congo

&

**Yves COPPIETERS**

I Université Libre de Bruxelles / Ecole de Santé Publique

**Résumé :** La gestion est une pratique consistant à mettre en œuvre des ressources de façon optimale en vue d'atteindre les objectifs assignés à un domaine d'activité particulier. L'objectif général est de contribuer à l'amélioration de la gestion du personnel à l'hôpital Général de Référence de Fizi. Le matériel et la méthode de ce travail parle d'étude transversale, de la période de juin au Octobre 2021. La collecte de données était faite par le questionnaire, l'échantillonnage était exhaustif, la taille de l'échantillon est de 39 personnels et 4 gestionnaires. Les données sont analysées grâce au logiciel Epi-info 3.5.1. Le test de Chi-carré de Pearson et de Fisher pour la comparaison de proportions. La moyenne est calculée avec sa déviation standard, la fréquence et le pourcentage selon la variable quantitative ou qualitative. Le seuil de signification étant fixé à 5 %, l'intervalle de confiance, la valeur de P, ainsi que le rapport des côtes pour déterminer l'association entre différentes variables. Les résultats sont le niveau de gestion du personnel est de 52,5%, la connaissance des autorités sur l'appréciation du personnel est de 100%, la perception d'appréciation (p=0,003).L'appréciation de personnel sur la motivation est de 64,1% et de recrutement est fait par le Médecin Chef de Zone et l'Administrateur Gestionnaire soit 71,8%. La satisfaction des conditions de travail est associée au bénéfice d'avantages sociaux. Les autorités possèdent des connaissances suffisantes sur les besoins en personnel et sa répartition en service. L'organe responsable de recrutement est composé du Médecin Chef de Zone et l'Administrateur Gestionnaire. Du personnel bénéficie du salaire de la fonction publique, de la prime de risque jugée insatisfaisante.

**Mots-clés :** Gestion- Personnel-HGR- Fizi-RDC

**Abstract :** Management is the practice of making optimal use of resources to achieve the objectives assigned to a particular area of activity. The general objective is to contribute to the improvement of staff management at the Fizi General Reference Hospital. The material and method of this work speaks analytical cross-sectional study, from the period from June to October 2021. Data collection was done by the survey questionnaire, sampling was exhaustive. The data is analyzed using Epi-info 3.5.1 software, sample size is 39 staff and 4 managers. Pearson's and Fisher's Chi-square test for comparing proportions. The average is calculated with its standard deviation, frequency and percentage according to the quantitative or qualitative variable. The significance level is set at 5%, the confidence interval, the P value, as well as the risk ratio to determine the association between different variables. The results are the level of personnel management is 52.5%, the knowledge of the authorities on the appreciation of staff is 100%, the perception of appreciation ( $p=0.003$ ). The staff rating on motivation is 64.1% and recruitment is composed of the Chief Medical Officer of Zone and the Managing Administrator or 71.8%. Satisfaction with working conditions is associated with the benefit of social benefits. The authorities have sufficient knowledge of the need for personnel and its distribution in service. According to the staff, the body responsible for recruitment is composed of the Chief Medical Officer of the Zone and the Administration Manager. Staff benefit from the salary of the civil service, the hazard pay deemed unsatisfactory.

**Keywords :** Management- Staff-HGR- Fizi-DRC

## 1. Introduction

La gestion est une pratique consistant à mettre en œuvre des ressources de façon optimale en vue d'atteindre les objectifs assignés à un domaine d'activité particulier. Bien plus, dans le cadre des soins de santé primaires, les techniques sanitaires quelques alléchantes soient-elles, ne peuvent faire bénéficier des résultats escomptés si elles ne sont pas appliquées par un personnel correctement géré. Cette gestion passe par l'amélioration des plans d'organisation des carrières et d'incitation afin de garantir qu'ils soient utilisés de la façon la plus efficace possible(1). Bien que la gestion des services infirmiers constitue un élément indispensable de l'administration des hôpitaux et des institutions de santé publique, le public ne comprend pas bien l'importance de cette tâche et les médecins, eux-mêmes, en dehors de ceux qui s'occupent de questions administratives, n'ont pas toujours conscience de la désorganisation qui résulterait d'un relâchement de cette vigilance (2). Cependant, les systèmes de santé ne peuvent fonctionner sans personnel de santé ; l'amélioration de la couverture assurée par les services de santé et la concrétisation du droit de jouir du niveau de santé le plus élevé possible dépendent de la présence, de l'accessibilité, de l'acceptabilité et de la qualité du personnel de santé (3).

Par ailleurs, des auteurs tels que Maslow, Taylor, Herzberg, Mayo, Fayol ont de manière différente, enrichi la théorie en décrivant pour les uns, les différents besoins et facteurs qui stimulent l'homme à être plus productif dans le travail. Pour d'autres, les attitudes à adopter et des instruments à la portée des dirigeants, pouvant leurs permettre à favoriser dans les chefs de leurs collaborateurs un comportement rentable

pour l'efficacité de l'entreprise et décourager celui qui est contraire aux objectifs de l'organisation (4). Le recrutement constitue la voie d'accès aux fonctions sanitaires officielles. Il constitue donc un élément déterminant dont il faut assurer le bon fonctionnement tant au niveau du système qu'au niveau des employeurs individuels (5).

Ceci étant, la crise multidimensionnelle que traverse la RDC, n'a pas épargné le secteur de la santé. Le budget alloué à ce secteur s'est progressivement amenuisé pour atteindre 0,1% du budget des dépenses en 2021. L'effondrement de ce secteur dans les domaines : infrastructures dégradées, personnel pléthorique et démotivé, politisation de l'administration, mauvaise gestion administrative et financière des services etc. les hôpitaux publics ne fonctionnent plus que grâce au savoir-faire des professionnels de santé, grâce aux recettes propres générées par leurs actes. L'Etat ne supporte que les maigres salaires et ne participe pas au fonctionnement des hôpitaux. Il n'y a pas une politique de formation continue du personnel au niveau central les formations continues sont payantes (6 et 7).

Dans la province du Sud-Kivu, il y a des signes qui font penser qu'il y aurait un problème au niveau de la gestion du personnel de santé. On constate que dans presque toutes les zones de santé et dans d'autres formations sanitaires privées, au moins 10 %, changent de carrière et d'autres font leur clinique privée (8). Cependant, malgré ce rôle important des ressources humaines et de la performance de leur management, une faible prise de conscience serait constatée dans la plupart des hôpitaux. En effet, le développement rapide de la taille du personnel hospitalier a été constaté suite à un recrutement important effectué par les hôpitaux durant les années passées. Ceux-ci souffrent de la faible efficacité des ressources humaines et de l'insuffisance/mauvaise répartition de compétences et l'absence d'une politique de gestion des ressources humaines. A l'Hôpital Général de Référence de Fizi, plusieurs observateurs estiment que pour pouvoir relever ses défis, sa gestion a besoin d'un grand effort de modernisation, et que les ressources humaines peuvent jouer un rôle central pour impulser une véritable dynamique de changement vers la modernisation de la gestion des hôpitaux (9). Au vu de cette situation, nous avons eu la motivation d'orienter notre étude à l'HGR de Fizi, en vue de contribuer à l'amélioration de la gestion du personnel à l'hôpital Général de Référence de Fizi.

## 2. Matériels et Méthode

**2.1. Type d'étude :** transversale analytique à l'hôpital général de Fizi. L'hôpital général, est anciennement appelé centre médico-chirurgical, fut créé en 1953. L'étude est faite de la période de juin en Octobre 2021.

**2.2. Echantillonnage :** la technique d'échantillonnage était exhaustive : la taille de l'échantillon consiste à prendre tous les personnels de l'hôpital sans distinction, soit 39 personnels. 8 pour le comportement sur la motivation, 14 la satisfaction, non satisfaction de travail est de 25, attitude face à la motivation est de 32 et quatre pour les gestionnaires.

**2.3. Critères d'inclusion :** tous travailleurs engagés de l'hôpital est inclus dans notre étude.

**2.4. Critères d'exclusion :** tous stagiaires, travailleurs à temps partiels sont exclus.

**2.5. Paramètre d'études :** il y a la *variable dépendante* qui est la gestion du personnel de santé. *Les variables indépendantes :* l'information des autorités sanitaires et les variables sociodémographiques (l'âge, sexe, le tableau d'études, l'état civil, la religion, fonction exercée et l'ancienneté).

**2.6. Collecte et analyse des données :** la collecte de donnée est faite par questionnaire. Nous avons saisi des données grâce aux logiciels Microsoft Word 2010 et Excel 2010. L'analyse est faite grâce au logiciel Epi-info 3.5.1. Nous avons utilisé le test de Chi-carré de Pearson et de Fisher pour la comparaison de proportions. Pour la partie descriptive, nous avons calculé la moyenne avec sa déviation standard, la fréquence et le pourcentage selon que la variable est quantitative ou qualitative. Le seuil de signification étant fixé à 5%, nous avons pris en compte les paramètres suivants : l'intervalle de confiance, la valeur de P, ainsi que le rapport des cotes pour déterminer l'association entre différentes variables.

## 3. Résultats

### 3.1. Caractéristiques de sujets de l'étude

Tableau 1. Caractéristiques sociodémographiques des autorités de l'HGR/Fizi.

Variabes	Effectifs (n=4)	%
Age (années)	<b>40,3±5,9</b>	
18-35	1	25
> 35	3	75
Sexe		
Masculin	4	100

Niveau d'études		
A0	2	50
A1	2	50
Qualification		
Administrateur	1	25
Infirmier	1	25
Médecin	2	50
Etat-civile		
Marié	4	100
Religion		
Catholique	3	75
Protestant	1	25
Expérience Professionnelle (ans)		
>5	1	75
<5	3	25

L'âge majoritaire de responsable de l'HGR/Fizi est supérieur à 35 ans avec une moyenne de 40,3 ans. Ils sont tous du sexe masculin et de niveau d'études respectivement A<sub>0</sub>, et A<sub>1</sub> avec une qualification médecin pour la majorité. Ces mêmes résultats montrent que tous les responsables de l'HGR/Fizi sont mariés, la plupart sont catholique avec une expérience professionnelle supérieure de 5 ans pour la grande majorité.

## 1.2. Caractéristiques du Personnel de l'HGR/Fizi

Tableau 2 : Caractéristiques sociodémographiques du Personnel.

Variabes	Effectifs (n=39)	%
<b>Age (années)</b>	<b>40,3±5,9</b>	
18-35	13	33,3
> 35	26	66,7
<b>Sexe</b>		
Féminin	9	23,1
Masculin	30	76,9

<b>Niveau d'études</b>		
A <sub>1</sub>	10	25,6
A <sub>2</sub>	8	20,5
A <sub>3</sub>	9	23,1
D <sub>6</sub>	8	20,5
A <sub>0</sub>	4	10,3
<b>Etat-civil</b>		
Célibataire	1	2,6
Marié	38	97,4
<b>Religion</b>		
Eglise de réveil	1	2,6
Protestant	18	46,2
Catholique	20	51,3
<b>Ancienneté au service (années)</b>		
< 2	5	12,8
2 à 5	6	15,4
6 à 10	8	20,5
>10ans	20	51,3

La majorité des personnels de l'HGR/Fizi avait l'âge supérieur à 35 ans, de sexe masculin, de niveau universitaire pour un tiers, la plupart étant des infirmiers A<sub>1</sub>. Aussi la majorité était de mariée, catholique et avec une expérience professionnelle de plus de 10 ans. La moyenne de la gestion du personnel est de 52,5%. Certaines tâches sont soit moins réalisées soit pas du tout réalisées. Il y a insistance du salaire selon le barème, l'insistance de la prime de risque selon les normes et la prime locale selon les heures supplémentaires. Enfin, il n'y a presque pas de transport du personnel, alors que tout le personnel n'est pas logé.

#### **Résultats sur les connaissances des autorités sur la gestion du personnel.**

**Par rapport aux variables** ; analyse des besoins en personnel, connaissance du besoin de dotation du personnel, application des procédures et recommandations, sur la taille de l'échantillon des quatre, tous ont la connaissance sur ces variables citées ci- haut (100 %). La totalité des mesures du conseil de direction de l'HGR/Fizi fait l'analyse des besoins en personnel, ils ont affirmé connaître les besoins en dotation du personnel, en répartition et en appréciation du personnel. Ils ont également affirmé faire l'appréciation trimestrielle des personnels, et ont recommandé le respect des procédures de recrutement notamment l'offre, la demande, le test écrit et l'interview aux candidats.

**Le tableau 3 ci-dessous présente les résultats de la connaissance des autorités de l'hôpital sur les personnes chargées du recrutement**

**Tableau 3 : Recrutement, motivation et rémunération du personnel.**

<b>Variables</b>	<b>Effectifs (n=4)</b>	<b>%</b>
<b>Chargé de Recrutement</b>		
AG	14	39,9
MD	2	5,1
DPS	4	10,3
MCZ	19	48,7
<b>Procédure de Recrutement</b>		
Demande	10	25,6
Demande, test écrit	19	48,7
Demande, test, placement, interview	10	25,6

Le recrutement du personnel se fait en grande partie par le MCZ et l'AG mais la demande et le test écrit constituent la procédure la plus appliquée. Aux yeux des enquêtés, la motivation est insatisfaisante selon les trois types de paiement salaire fonction publique, prime de risque et local. Par contre, le paiement est équilibré selon la grade pour le salaire de la fonction publique et la prime locale ; alors que la rémunération est seulement régulière pour la prime de risque et la prime locale.

**Tableau 4 : L'appréciation des agents.**

<b>Variables</b>	<b>Effectifs (n=39)</b>	<b>%</b>
<b>Fréquence d'appréciation</b>		
Une fois/ an	2	5,1
Une fois/ semestre	5	12,8
Une fois/ Trimestre	31	79,5
Aucune fois	1	2,6
<b>Résultat d'appréciation (n=39)</b>		
Résultats objectifs	37	94,9
Résultats plus ou moins objectifs	2	5,1

Nous trouvons que l'appréciation du personnel se fait trimestriellement et les résultats sont considérés comme objectifs.

**Tableau 5. Promotion et avantages Sociaux du Personnel.**

<b>Variables</b>	<b>Effectifs (n=39)</b>	<b>%</b>
<b>Avoir bénéficié d'une promotion</b>		
Oui	34	87,2
Non	5	12,8
<b>Raisons du mérite de la Promotion</b>		
Ancienneté	5	14,7
Test d'évaluation	16	47,1
Rendement positif au travail rendu	13	38,2
<b>Avoir bénéficié des avantages sociaux</b>		
Oui	9	23,1
Non	30	76,9
<b>Types d'avantages</b>		
Logement, transport et paiement maternité	9	100,0

La grande majorité des personnels de l'HGR/Fizi a déjà bénéficié d'une promotion et c'est pour des raisons de test d'évaluation et du rendement positifs au travail rendu pour la plupart d'entre eux. Ces mêmes résultats indiquent que la majorité des personnels n'a pas reçu d'avantages sociaux.

**Tableau 6 : Répartition des tâches, les conditions de travail et la supervision.**

<b>Variables</b>	<b>Effectifs (n=39)</b>	<b>%</b>
<b>Responsables de la répartition de tâches</b>		
DN	23	59,0
Infirmier chef de service	8	20,5
AG	4	10,2
MD	4	10,2
<b>Comportement des membres de direction</b>		
Demande de l'avis de chacun	14	35,9
Dicte les actes à poser	25	64,1
<b>Impression d'être supervisé par votre chef</b>		
Oui	36	92,3
Non	3	7,7
<b>Fréquence de supervision</b>		
Une fois par semestre	5	13,9
Une fois par trimestre	31	86,1

<b>Impression d'être satisfait par la supervision</b>		
Oui	37	94,9
Non	2	5,1
<b>Satisfaction de condition au travail</b>		
Oui	14	35,9
Non	25	64,1
<b>Condition de satisfaction au travail n =14</b>		
Bonnes conditions de travail collaboration entre personnel	1	7,1
Présence du matériel	12	85,7
Surcharge du travail	1	7,1
<b>Raison de non satisfaction de condition de travail n=25</b>		
Prime de risque (insatisfaisante)	13	52,0
Surcharge	12	48,0

Le responsable de la répartition des tâches dans les services est le Directeur de Nursing, le comportement des membres de la direction est dicté par les actes posés. La majorité de personnel accepte d'être supervisée et la fréquence de cette supervision est d'une fois par trimestre. La raison de satisfaction des conditions de travail est la présence des matériels et celle d'insatisfaction.

**Tableau 7 : Facteurs influençant la promotion, les avantages sociaux et les conditions de travail auprès du personnel de l'HGR de Fizi**

<b>Variables</b>	<b>Effectifs</b>	<b>%</b>	<b>OR (IMC à 95%)</b>	<b>p</b>
<b>Bénéficiaire d'une promotion</b>				
Age (année)				
24 à 40	13	15,4	1,0	
>40	26	11,4	0,72(0,1-4,93)	0,735
<b>Niveau d'études</b>				
Bas				
Bas	25	12,8	0,81(0,11-5,59)	0,837
Elève	14	14,3	1,0	
<b>Résultats d'appréciation</b>				
Résultats objectifs				
Résultats objectifs	37	75,7	0,08(0,02-0,239)	<u>0,003</u>
Résultats plus ou moins objectifs	2	100,0	1,0	
<b>Comportement appliqué par les membres de la direction</b>				
	14	28,6	1,0	

Demande de l'avis de chacun	25	4,0	9,6(0,950-96, 926)	<u>0,027</u>
Dictier les actes à poser				
<b>Avoir l'impression d'être supervisé</b>	36	75,0	22,00(1,514-	<u>0,003</u>
Oui	3	100,0	319,493)	
Non			1,0	
<b>2. Bénéfice des avantages sociaux</b>				
<b>(Niveau d'études)</b>	25	80,0		0,542
Bas	14	74,1	16,00(0,35-	
élève			7,3025)	
<b>Etre satisfait par les conditions de travail</b>	25	88,8	1,0	<u>0,019</u>
Non	14	53,8		
Oui			6,29(1,24-31,96)	
			1,0	

La perception d'appréciation ( $p=0,003$ ), le comportement appliqué par les membres de la direction ( $p=0,027$ ), l'impression d'être supervisé par la hiérarchie directe ( $p=0,003$ ) sont associés à la promotion, lorsque le fait d'être satisfait par les conditions du travail ( $p= 0,019$ ) a une influence sur le bénéfice des avantages sociaux

#### 4. Discussion

##### 4.1. De la gestion du personnel

Notre étude montre que la moyenne de niveau de gestion du personnel à l'HGR-Fizi est de 52,5%, ce qui montre que le personnel a un niveau moyen selon le seuil que nous nous sommes fixés dès le départ. En effet, l'identification et l'analyse des besoins en personnel est à 100%, l'appréciation du personnel à la fin de l'année, la supervision des subalternes par les chefs hiérarchiques l'amélioration entre agents sont réalisées aussi à 100%. D'autres tâches qui sont bien réalisées, notamment la répartition du personnel par service selon les besoins (80%), l'analyse de poste et la supplémentation des matériels et équipements (70%). Dans une étude publiée en 2009 par Chapota au Cameroun, il a été montré que pour 100% de personnels médicaux, leurs conditions de travail ne leur permettaient pas de donner le meilleur d'eux-mêmes aux patients (10). Dans une étude publiée en 2009 par Muregeza au Rwanda, il a été montré que 88% de personnels médicaux avaient des conditions de travail moins favorables suite aux heures supplémentaires de travail, au manque d'équipements nécessaires aux soins (11). Cependant notre étude a relevé que certaines tâches sont soit moins réalisées, soit pas du tout réalisées, à savoir la publication de l'offre d'emploi (40%), le triage des

lettres (0%), l'absence d'essai avant de signer le contrat. Il y a l'insuffisance du salaire selon le barème, l'insuffisance de la prime de risque selon les normes (40%) et de la prime locale. Enfin, il n'y a presque pas de transport du personnel, alors que tout le personnel n'est pas logé. Partant de ces résultats, les autorités de l'HGR de Fizi ont une insuffisance en matière de la gestion du personnel. Une étude faite sous la direction de Bunuukpa en 2011 à l'HGR de Mangobo à Kisangani a relevé que 90,1% des personnels affirment qu'on ne paie pas les heures supplémentaires. Par contre, seuls 9,8% des personnels ont confirmé l'existence de paiement des heures supplémentaires. Le code du travail congolais prévoit bien la majoration de salaire pour une personne ayant des heures supplémentaires de travail (12 et 16). Partant de ces résultats, nous remarquons que les personnels de santé sont mal rémunérés par rapport aux besoins et cela ne pourrait jamais ramener un état de rajeunissement du travail par ces derniers. Partant de nos résultats, le recrutement du personnel se fait en grande partie par le Médecin Chef de Zone de santé (MCZ) (48,7%) et l'AG (39,9%) mais la demande et le test écrit constituent la procédure la plus appliquée par près de la moitié (48,7%). Par conséquent, l'absence de la publication de l'offre d'emploi et le manque d'essai avant de signer le contrat aurait des risques négatifs sur le travail et la méconnaissance des objectifs assignés au départ, pourraient ou ne pas mais aussi les actes posés par le nouveau ou ne pas avoir des répercussions positives pour le travail et sur l'état de santé de la communauté. Nos résultats se diffèrent de ceux trouvés par Bunuukpa, où la majorité de sujets soit 93,4% ont affirmé que c'est la Division Provinciale de la Santé (DPS) qui affecte un nouveau personnel à un poste vacant. Pour 6,5% il y a recrutement après création de nouvel emploi (13). Aux yeux de nos enquêtés, la motivation est insatisfaisante selon les trois types de paiement (salaire fonction publique, prime de risque et prime locale) soit 88,5% en moyenne. Par contre, le paiement est équilibré selon le grade seulement pour le salaire de la fonction publique et la prime locale soit 89,9% en moyenne ; alors que la rémunération est seulement régulière pour la prime de risque et la prime locale soit 81,1%. Dans cette même étude menée par Bunuukpa, nous remarquons que 91,8% des personnels ne sont pas motivés au service contre 8,2% des personnels qui sont motivés. Mais également la plupart des personnels soit 88,5% travaillent sans salaire, ils perçoivent des primes dérisoires. Or, le salaire est le premier facteur économique qui pause l'homme au travail (14). Il assure à la fois le minimum vital, la contrepartie du service rendu doit répondre aux aspirations de personnels en matière de niveau de vie, de statut voire le niveau culturel Mulowayi (15). La

motivation est l'une des éléments qui déterminent la performance individuelle au travail (16). Une structure de rémunération motivante doit viser à établir un mécanisme de rétribution pour récompenser les salariés qui œuvrent dans le sens des objectifs de travail (17). Nous avons remarqué que les procédures de recrutement appliquées dans ce HGR de Fizi consistent à une recommandation venant du médecin chef de zone, ce qui fait que l'hôpital demeure à ce jour un conflit au sein de cette institution avec l'AG. Mais cette situation reste à ce jour une réalité globale dans nombreuses formations sanitaires de la province du Sud-Kivu en général et en particulier le territoire de Fizi, cela peut d'une part se justifier par l'élévation du taux de chômage qui reste un véritable fléau dans la vie quotidienne du peuple congolais. Comme conséquence, dans le secteur de la santé, une mauvaise prise en charge des patients par les prestataires de soins caractérisés par des soins sélectifs dans notre pays la RDC(18).

#### *4.2. De la connaissance des autorités sanitaires de l'HGR de Fizi*

Selon nos résultats, les autorités de l'HGR-Fizi ont affirmé avoir l'analyse des besoins en personnel et sa répartition, de l'appréciation du personnel et ont recommandé que la procédure de recrutement tienne compte de l'offre, de la demande, du test écrit et de l'interview des candidats potentiels et cela à 100%(19). Selon l'OMS, certains facteurs contribuent à la motivation, ce qui entraîne directement l'augmentation de la productivité. Ces facteurs sont entre autres : disposer d'un équipement adéquat pour le service, être convenablement encadré par les collègues et l'administration, être impliqué dans la gestion des conflits, pouvoir compter sur une direction qui soutient les agents. Le service du personnel étant ainsi une unité administrative dont le rôle consiste principalement à fournir les conseils de l'assistance technique et administrative pouvant permettre aux chefs hiérarchiques d'assurer leur responsabilité en matière de GRH. Ce qui différencie une entreprise performante d'une entreprise non performante, ce sont avant tout des hommes, leur enthousiasme et leur créativité (20). Comparativement à des informations de leadership et responsabilité : les nouveaux dirigeants de Royaume-Uni ont montré que, traditionnellement orienté vers les jeunes diplômés des grandes universités, le recrutement se caractérise aujourd'hui par un large appel à la candidature pour les postes vacants et l'absence de toute condition de qualification (diplôme et ancienneté) pour l'accès aux emplois de catégories supérieure. Les candidats sont évalués et auditionnés lors d'interviews effectuées par des assessement centres, composés de membre du ministère concerné. La gradation des postes se fonde sur « l'évaluation for senior posts »(JESP) qui présence 3 niveaux

d'emploi et leurs rémunérations correspondantes. La gestion du personnel vise à assurer une délégation adéquate des tâches (21).

**4.3. Du niveau d'information du personnel sur la gestion du personnel à l'HGR de Fizi**  
Selon le personnel, les personnes chargées de recrutement sont le Médecin chef de zone (48,7%) et l'AG (39,9%). Bien qu'équilibré selon le grade (87,5%) et régulier (50 %), seulement 20,6 % bénéficient du salaire de la fonction publique. Le personnel vit essentiellement de la prime de risque (84,2%) jugée insatisfaisante et déséquilibré selon le grade. Mais également de la prime locale (100%), équilibrée selon le grade (92,3%), régulière (87,2 %), mais jugée insatisfaisante (71,8%). Cette situation s'explique par l'incapacité de l'état de prendre en charge les salaires des prestataires de manière effective. Les résultats de notre travail montrent aussi que l'appréciation du personnel se fait trimestriellement (79,5%) et les résultats sont considérés comme objectifs (97,4%). Selon nos résultats 87,2% de personnels de l'HGR/Fizi a déjà bénéficié d'une promotion et c'est pour des raisons de test d'évaluation et du rendement positifs au travail rendu pour la plupart d'entre eux. Ces mêmes résultats indiquent que 76,9% des personnels n'a pas bénéficié d'avantages sociaux. Nos résultats ne rencontrent pas ceux d'une étude menée par Bunuupka en 2011 à l'HGR de Mangobo à Kisangani en 2011, selon lesquels 54,1% des personnels ont déclaré qu'il n'y a eu aucune promotion au cours de trois dernières années de service (11). Selon Mulowayi, la promotion est l'un de facteurs de la motivation. Elle doit être considérée pour un travailleur comme une évolution favorable à sa vie professionnelle (3). Par rapport aux avantages sociaux, la totalité des personnels ne bénéficient pas d'avantages sociaux tels que le transport, le logement et les allocations familiales. Mais tous les personnels bénéficient des assurances-maladies et leurs divers congés (11). L'article 5 des codes Larciens de la RDC; l'article 138 de Code de travail prévoient le paiement de ces avantages sociaux aux personnels (29,3%). Nos résultats confirment que le responsable de la répartition des tâches dans les services est le Directeur de Nursing (59%), le comportement des membres de la direction est de dicter les actes à poser soit 64,1%. Les personnels ont l'impression d'être supervisé par le chef (92,3%), cette supervision se fait une fois par trimestre (86%) selon les enquêtés. La raison de satisfaction des conditions de travail est la présence des matériels et celle d'insatisfaction est l'absence de la prime de risque (52%) et la surcharge du travail (48%) (15) Dans l'étude menée par Bunuupka, 68,85% de personnels ne sont pas satisfaits des conditions de leur travail ; parmi lesquels 19,67% éprouvent de stress et 6,56%

présentent de la fatigue physique (11). Selon l'étude publiée par Muregeza en 2008, 45,5% des enquêtés étaient insatisfaits des conditions de travail au Rwanda. Ces résultats montrent que les conditions de travail dans lesquels ces personnels œuvrent peuvent avoir un impact négatif sur la vie des travailleurs eux-mêmes et sur la qualité de service. Dans l'ensemble de sujets, 65% des enquêtés signalent qu'ils étaient sous motivés dans leur travail. Et 60,8% espéraient si la possibilité se présente, ils peuvent changer leurs postes de travail ou de lieux de travail suite à l'insatisfaction des conditions de travail (10). A notre avis, l'atmosphère de travail est bonne dans cette institution ; pourtant, on ne doit pas s'attendre au bon rendement pendant que les conditions de travail du personnel sont moins réunies. Cela peut constituer d'une part un manque à gagner pour l'hôpital, car nombreux agents créent des petites formations sanitaires privées comme dispensaire, pharmacie où certains malades venant consulter à l'HGR de Fizi sont orientés parce que les soins sont offerts à un prix abordable dans celles-ci. D'où, il y a une perte pour l'économie de l'hôpital et une forme de compétition entre l'HGR et ces structures privées. De ce point, le niveau d'information du personnel de santé sur la gestion du personnel est moyen suite au comportement des membres de la direction qui est de dicter les actes à poser, ce qui empêche la responsabilité et l'autonomie du personnel selon ses connaissances (22). Nos résultats nous montrent que la perception d'appréciation ( $p=0,003$ ), le comportement appliqué par les membres de la direction ( $p=0,027$ ), l'impression d'être supervisé par la hiérarchie directe ( $p=0,003$ ) sont associés à la promotion, alors que l'impression d'être satisfait par les conditions du travail ( $p=0,019$ ) a une influence sur le bénéfice des avantages sociaux. La gestion des ressources humaines est le pilier important de l'entreprise, les coûts des salaires et des avantages sociaux représentent entre 30% à 50% de l'ensemble de dépenses totales de l'entreprise. C'est à ce niveau que dans des entreprises, faudra prendre conscience ou valider votre type de gestion des ressources humaines afin de corriger (23). Une étude menée par Jean- Marie M. au Gabon sur la gestion du personnel soignant montre que, l'insatisfaction au travail et facettes (aspects internes ou conditions) de l'emploi, 73% du personnel soignant était insatisfait soit avec un seuil significatif de 0,53 ( $p=0,00$ ) de conditions de travail, les primes n'étaient pas à la hauteur des efforts fournis par le travail (18). Le bénéfice des avantages sociaux a une influence significative sur la satisfaction des conditions de travail ( $p=0,018$ ). Les autres facteurs n'ont pas montré d'influence sur -la satisfaction aux conditions de travail ( $p<0,05$ ). Comparativement à une étude menée par Ntabala en (2014) à l'hôpital général de référence de Katana, montre que les avantages sociaux présentent 31,5% soit ( $p=0,001$ ) (24). La seule l'impression d'être supervisé par le chef direct a une influence statistiquement

significative ( $p=0,00$ ). La plupart d'agent se plaint du manque d'avantages sociaux, de la promotion, des mauvaises conditions de travail malgré toutes leurs compétences et ancienneté de service. Mais ceux qui bénéficient des avantages tels que le logement, le transport et paiement maternité ont manifesté une certaine satisfaction des conditions de travail. En RDC, la politique nationale sanitaire actuelle a pour option fondamentale « la satisfaction des besoins de santé de tous les professionnels de santé, qu'elle soit en milieu urbain ou en milieu rural, pour ce faire, il s'agira entre autres d'améliorer les conditions salariales et les primes liées aux risques professionnels durant la prestation, bref le déploiement des ressources humaines sur toute l'étendue du pays et la mobilisation des ressources financières (25). Un personnel motivé se caractérise par une productivité élevée, un travail de qualité, un grand sens de l'urgence qui lui permet de gérer des situations de stress accru et une plus grande implication personnelle dans le travail, rémunération, contenu du poste, condition de travail, relation dans le travail et statut (3). Pour l'efficacité dans le travail, il ne suffit pas seulement d'avoir un personnel de qualité, mais, il faut aussi répondre à leur besoins vitaux (23).

## 5. Conclusion

Nous avons mené notre étude sur la gestion du personnel à l'HGR de Fizi. Le niveau de gestion du personnel est moyen. La satisfaction des conditions de travail est associée au bénéfice d'avantages sociaux. Les autorités possèdent des connaissances suffisantes sur les besoins en personnel et sa répartition en service. Selon les personnels, l'organe responsable de recrutement est composé du Médecin Chef de Zone et l'Administrateur Gestionnaire. Du personnel bénéficie du salaire de la fonction publique, de la prime de risque jugée insatisfaisante. L'organe responsable de recrutement est composé de Médecin Chef de Zone et l'A.G. Le personnel bénéficie le salaire de la fonction publique même s'il est insatisfaisant. Au vu de ces résultats, nous recommandons au pays la RDC, à allouer un budget important pour payer les salaires des personnels de santé conformément aux normes nationale et internationale, de valoriser les facteurs de la motivation du personnel de santé dans les formations sanitaires de Fizi.

## Références bibliographiques

- Mbativou M.A.(2012)., *Facteurs qui entravent la gestion du personnel infirmier à l'hôpital central de Yaoundé, Cameroun ; p8.*
- OMS.(1961)., *Les services infirmiers de -santé publique, problème et perspective, Genève*
- OMS,(2016)., *les Ressources Humaines pour la santé : Stratégie de l'horizon 2030*
- Boukoulme.H.(2012)., *Facteurs de motivation des ressources humaines de l'hôpital.al Fârabî, Maroc; 2012, p1.*

- Ndzomo.M.(2011)., *Repertoire des obstacles et solution en matière de management des ressources humaines, Cameroun, P.5.*
- Mulanga. P.K(2008)., *Gestion décentralisée d'un hôpital public en RDCongo, Kinshasa, p.8.*
- Muyulu .N.(2016)., *Perceptions et croyances relatives à l'hygiène des mains.Chez les infirmières de deux hôpitaux de la RDCongo. P10.*
- Division Provinciale de la Santé du Sud-Kivu,(2017)., *Rapport annuel sur la gestion du personnel medical, Bukavu.*
- HGR/Fizi.(2018)., *Rapport annuel. Fizi.*
- Chapota.G,(2009)., *La gestion des ressources humaines des personnels soignants, Yaoundé.*
- Murengezi.J.(2008)., *Analyse des conditions de travail du personnel médical en milieu rural, Université Libre de Kigali(Rwanda)Ecole de Santé publique.*
- Bunuukpa.C.(2011)., *Opinions du personnel médical et paramédical sur les conditions de travail à l'HGR de Mangobo dans la ville de Kisangani en RDC, Mémoire de DEA,UNIKIS.*
- Mulowayi..K.(1994)., *La gestion des ressources humaines dans les entreprises industrielle, cas de la Sorgerie- Kisangani, Mémoire inédit, ISC/Kisangani.*
- Duff, R.,(1999)., *Encyclopédie de la gestion et du management, édition Dalloz, Paris, France.*
- Sekiou et Al,(2001)., *Gestion des ressources humaines, 2è Edition de Boeck université . Montréal,Canada.*
- Anonyme,(2003)., *Les codes Larciens de la RDC, Droit du travail et de la sécurité sociale, en Afrique, Edition Bruxelles.*
- Boshab .E (2002)., *Code de travail, Kinshasa, Journal officiel.*
- Kubali.M.V, Byemba.K,& Baluku. B.,(2021)., *les Politiques et les Systèmes de santé : Communication Scientifique, sur le livre, Edition Universitaires Européenne. P.620*
- Jean-Marie M.(2012) ., *Gestion du personnel soignant, au centre hospitalier régional Amissa Bongo, Gabon (Franceville).*
- World Health Organization (2006)., *The world Health Report 2006 working together for health, Genève: WHO.*
- Shah, R.,Ward,P.T et Al.(2007)., *Defining and developing measures of lean production. Journal of Operations Management, 25, 785-805.*
- Cartier .J.EST B.(2004)., *Guide pratique- gestion des ressources humaines ; Longueuil (Québec) Automobiles CSM- Auto.com.J4N, P 122.*
- OMS.(2006)., *Planification stratégique des ressources humaines pour la santé, Genève.p.22.*
- Mauro. F, (1970)., *Histoire de l'économie mondiale de Paris : éd. Siry, 1973.*
- Ntabala .M.(2014)., *Gestion du personnel soignant de l'hôpital général de référence de Fomulac Katana, Edition CRSP ISTM/Bukavu, No :4, série 2.*