

MINISTERE DE LA SANTE
ET DE LA POPULATION

CABINET

DIRECTION GENERALE DE
L'ADMINISTRATION ET DES RESSOURCES

DIRECTION DE L'ADMINISTRATION
ET DES RESSOURCES HUMAINES

REPUBLIQUE DU CONGO
Unité – Travail – Progrès

RAPPORT SUR LA SITUATION DES RESSOURCES HUMAINES DE LA SANTE 2023

-Secteur public-

Mai 2023

Table des matières

LISTES DES ABREVIATIONS	3
LISTE DES TABLEAUX	4
LISTE DES GRAPHIQUES	4
RESUME ANALYTIQUE.....	5
PREMIERE PARTIE : INTRODUCTION	7
1- CONTEXTE	7
2- OBJECTIFS	8
2-1. OBJECTIF GENERAL	8
2-2. OBJECTIFS SPECIFIQUES.....	8
3- RESULTATS ATTENDUS	8
DEUXIEME PARTIE : PRESENTATION DU CONGO	9
1. SITUATION GEOGRAPHIQUE.....	9
2. SITUATION DEMOGRAPHIQUE	10
3- ORGANISATION DU SYSTEME DE SANTE.....	11
3-1. Organisation administrative du système de santé au Congo	11
3-2. Organisation de l'offre des prestations de soins et services au Congo.....	13
3-3. Problématique des ressources humaines en sante	15
TROISIEME PARTIE : METHODOLOGIE.....	18
1. Source des données.....	18
2. Supports de collecte des données.....	18
3. Procédure de collecte des données	18
4. Traitement de la base de données	18
5. Analyse des données	19
6. Définition des concepts.....	19
QUATRIEME PARTIE : RESULTATS.....	23
1. Caractéristiques sociodémographiques du personnel de sante	23
2- Statut et catégorie socioprofessionnelle	28
3- Estimation des ratios du personnel de sante par habitant.....	44
3-1. Ratio des médecins	44
3-2. Ratio et charge du travail des sages-femmes pour femme en âge de procréer .	44
3-3. Ratios infirmiers-habitants et charge du travail par département.....	45
3-4. Ratio médecin-infirmier-sage-femme pour 1 000 habitants	46

4- Situation des nouvelles recrues de 2022	48
4-1. Situation des nouvelles recrues de 2022 affectées par département	48
4-2. Situation des nouvelles recrues affectées par grade	49
CONCLUSION	49
PROBLEMES IDENTIFIES	50
SUGGESTIONS	50
ANNEXES	51
LISTE DES PARTICIPANTS A LA REDACTION DU RAPPORT	58

LISTES DES ABREVIATIONS

ATS	: Agent Technique de Santé
CAMEPS	: Centre d'Achat des Médicaments Essentiels et Produits de santé
CCIA :	: Comité de Coordination Inter-Agences
CCN	: Comité de Coordination Nationale
CIESPAC	: Centre Inter-Etat d'Enseignement Supérieur en Santé Publique d'Afrique Centrale
CNLSE	: Conseil National de Lutte contre le VIH/SIDA, les IST et les Epidémies
CNTS	: Centre National de Transfusion Sanguine
COGES	: Comité de Gestion
COSA	: Comité de Santé
CSI	: Centre de Santé Intégré
CTA	: Centre de Traitement Ambulatoire
DARH	: Direction de l'Administration et des Ressources Humaines
DGAR	: Direction Générale de l'Administration et des Ressources
DGPOP	: Direction Générale de la Population
DGSSSa	: Direction Générale des Soins et Services de Santé
DS	: District Sanitaire
ECD	: Equipe Cadre du District
FAP	: Femme en Age de Procréer
FSSA	: Faculté des Sciences de la Santé
INS	: Institut National de la Statistique
IST	: Infection Sexuellement Transmissible
LNSP	: Laboratoire National de Santé
MSP	: Ministère de la Santé et de la Population
ODD	: Objectifs de Développement Durable
OMD	: Objectifs du Millénaire pour le Développement
OMS	: Organisation Mondiale de la Santé
ORL	: Otto Rhino-Laryngologie
PCA	: Paquet Complémentaire d'Activité
PEV	: Programme Elargi de Vaccination
PMA	: Paquet Minimum d'Activité
PMAE	: Paquet Minimum d'Activité Elargi
PMAS	: Paquet Minimum d'Activité Standard
PNDS	: Plan National de Développement Sanitaire
PNLO	: Programme National de Lutte contre l'Onchocercose
PNLP	: Programme National de Lutte contre le Paludisme
PNLS	: Programme National de Lutte contre le SIDA
PNLT	: Programme National de Lutte Contre la Tuberculose
PTME	: Prévention de la Transmission de la Mère à l'Enfant
RHS	: Ressources en Humaines en Santé
RSS-GAVI	: Projet de renforcement des services de santé
SIDA	: Syndrome d'Immunodéficience Acquise
SSID	: Système de Santé Intégré de District
SSP	: Soins de Santé Primaire
SSPE	: Service de Santé de Premier Echelon
SSR	: Santé Sexuelle et de la Reproduction
TB	: Tuberculose
UMNG	: Université Marien NGOUABI
UNFPA	: Fonds des Nations Unies Pour la Population
VBG	: Violences Basées sur le Genre
VIH	: Virus d'Immunodéficience Humaine

LISTE DES TABLEAUX

Tableau I: Répartition de la population congolaise par département selon le sexe	10
Tableau II: Corps du personnel de santé	19
Tableau III: : Répartition en (%) du personnel de santé par département, Congo 2022	23
Tableau IV: Répartition du personnel de santé selon le sexe par département	24
Tableau V: Répartition du personnel de santé selon les tranches d'âge par département	26
Tableau VI: Répartition (en %) du personnel de santé selon les structures par département	27
Tableau VII: Répartition (en %) du personnel de santé dans des hôpitaux généraux	28
Tableau VIII: Répartition des agents de santé selon le statut par département	29
Tableau IX: Répartition du personnel de santé évoluant au CHU-B par statut	30
Tableau X: Répartition du personnel de santé selon les corps par département	31
Tableau XI: Répartition des médecins par département	32
Tableau XII: Répartition (en %) des médecins selon les sexes par département	32
Tableau XIII: Répartition (en %) des médecins selon l'âge par département	33
Tableau XIV: Répartition des médecins selon le statut par département	34
Tableau XV: Répartition des médecins selon les spécialités par département	35
Tableau XVI: Répartition (en %) des médecins (généraliste/spécialiste) selon l'âge	35
Tableau XVII: Répartition (en %) des médecins spécialistes par structures	36
Tableau XVIII: Répartition des sages-femmes par département	37
Tableau XIX: Répartition des sages-femmes selon le sexe par département	38
Tableau XX: Répartition des sages-femmes par tranches d'âge	39
Tableau XXI: Répartition (en %) des sages-femmes selon le statut par département	40
Tableau XXII: Répartition des infirmiers par département	41
Tableau XXIII: Répartition des infirmiers selon le sexe par département	41
Tableau XXIV: Répartition (en %) des infirmiers selon la tranche d'âge par département	42
Tableau XXV: Répartition des infirmiers selon le statut par département	43
Tableau XXVI: Ratio et charge du travail des médecins par département	44
Tableau XXVII: Ratios des sages-femmes pour femme en âge de procréer par département	45
Tableau XXVIII: Ratio et charge du travail infirmiers par département	46
Tableau XXIX: Répartition des nouvelles recrues de 2022 affectées par départements selon les corps	48

LISTE DES GRAPHIQUES

Graphique 1: Répartition de la population congolaise par tranches d'âges selon le sexe ...	11
Graphique 2: Ratio médecin-infirmier-sage-femme pour 1 000 habitants	47

RESUME ANALYTIQUE

La collecte des données du personnel de santé évoluant dans les structures étatiques en République du Congo réalisée par le Ministère de la Santé et de la Population avait pour objectif général la maîtrise des effectifs. Cet objectif général a été décliné en six (06) objectifs spécifiques suivants :

1. Apurer, analyser et valider les données collectées des personnels de la santé ;
2. Vérifier et déterminer l'effectif exact du personnel du ministère de la santé ;
3. Reconstituer le fichier du personnel des services de santé ;
4. Doter le ministère de la santé et de la population de fichiers physiques et informatisés ;
5. Doter le ministère de la santé et de la population d'un outil d'aide à la gestion de ressources humaines en termes des flux entrants et sortants ;
6. Améliorer la tenue des dossiers du personnel du ministère de la santé et de la population.

Pour y parvenir, des missions de collecte des données ont été organisées dans les douze (12) départements du pays. Un questionnaire a permis de collecter les informations individuelles de chaque agent de santé.

En termes de résultats, 8 577 agents de santé ont été répertoriés dans les structures sanitaires étatiques avec une inégale répartition de ces derniers entre les départements ; Brazzaville (48,9%) et Pointe-Noire (13,8%) regorgent plus de la moitié du personnel de santé (62,7%). Les femmes représentent près de 74% des agents. La plupart de ces agents ont des âges compris dans les intervalles de 43 à 53 ans (45,4%), de 32 à 42 ans (32,4%) et de 54 à 64 ans (16,6%). Près de 38% de ce personnel évoluent dans les hôpitaux généraux avec une grande majorité au CHU-B (61,2%). Plus de la moitié (61,8%) de ces agents de santé sont des fonctionnaires et environ le quart (26,3%) sont des contractuels. Cette même tendance est aussi observée dans certains départements. Une particularité est observée dans le département de la Sangha et de la Cuvette où les agents de santé communautaires et les bénévoles représentent respectivement 51,4% et 47% de l'ensemble du personnel. A Brazzaville, les contractuels représentent 47% du personnel. Les corps les plus nombreux sont les corps infirmier (54,9%), administratif (15,5%) et médical (15,0%). Selon les grades, les infirmiers diplômés d'Etat (18,9%), les agents techniques (16,4%), les sages-femmes (8,8%), les monitrices sociales (7,9%), les assistants sanitaires (7,3%) et les médecins (6,0%) sont les grades les plus prédominants.

La répartition par département laisse percevoir que plus de trois quart (77,7%) des médecins sont concentrés à Brazzaville (61,8%) et Pointe Noire (15,9%). Près de 47% de ces médecins sont des spécialistes et avec comme spécialités prédominantes la Gynécologie-obstétrique (11,6%), la Cardiologie (8,3%), la Pédiatrie (5,8%) et l'ORL (4,6%). Pour ce qui est des sages-femmes, l'on note également une inégale répartition par département avec une forte concentration à Brazzaville (47,3%) et à Pointe-Noire (17,5%). En rapport avec le statut, 80% des sages-femmes sont des fonctionnaires.

Le constat est le même pour la répartition des infirmiers par département avec 39,5% à Brazzaville et 13,9% à Pointe Noire. Plus de deux tiers (69,4%) des infirmiers sont des fonctionnaires.

Dans l'ensemble du pays, il existe 511 médecins pour une population de 5.731.855 habitants avec un ratio de 0,9 médecin pour 10 000 habitants. Ces résultats traduisent l'insuffisance du nombre de médecins sur l'étendue du territoire national. Seuls les départements de Brazzaville et de la Cuvette-Ouest sont au-delà de la norme de l'OMS avec chacun 1,5 médecins pour 10 000 habitants, correspondant à une charge de travail respectivement de 6 737 et 6 657 habitants par médecin. Les départements de la Bouenza et des Plateaux ont le ratio le plus faible (0,2 médecins pour 10000 habitants).

Sur l'ensemble du territoire national, il existe 754 sages-femmes pour un effectif de 1 501 123 femmes en âge de procréer (15-49 ans) ; ce qui correspond à un ratio de 2,5 sages-femmes pour 5 000 femmes en âge de procréer. Ce résultat montre que le Congo dispose suffisamment des sages-femmes pour la prise en charge des femmes en âge de procréer.

En termes de ratio, le pays compte 7,8 infirmiers pour 10 000 habitants soit une charge de travail de 1 276 habitants pour un infirmier. Ces résultats sont au-delà de la norme de l'OMS qui recommande un infirmier pour 10 000 habitants.

Pour la mise en œuvre de l'objectif de développement durable n°3, l'OMS estime que la densité du personnel de santé doit être d'au moins 4,45 médecins, sages-femmes, infirmiers pour 1 000 habitants pour que le pays dispose d'assez de ressources humaines pour offrir l'ensemble des paquets de service de santé requis. Avec une densité moyenne de 1,0 personnel de santé pour 1.000 habitants, le Congo ne dispose pas d'un effectif suffisant pour améliorer ses chances d'atteindre l'ODD n°3 d'ici 2030. A ce déficit, il faut ajouter l'inégale répartition ce personnel de santé sur le territoire national. Trois départements (25%) ont moins d'un médecin, infirmier, sage-femme pour 1 000 habitants ; environ 58% (7/12) des départements ont environ 1 médecin, infirmier et sage-femme pour 1 000 habitants. Un seul département a plus de 2 médecins, infirmiers et sages-femmes pour 1 000 habitants.

Les efforts considérables sont fournis pour renforcer l'effectif des agents. En rapport avec le recrutement 2022, il ressort des résultats que les corps du personnel médical (35,9%), du personnel infirmier (28,7%) et du personnel administratif et services de santé (24,3%) sont des corps où il y'a eu plus de personnes recrutées. Selon les grades, les médecins représentent 30,7% des agents nouvellement affectés suivi des infirmiers diplômés d'Etat.

Toutefois, quelques limites sont à noter dans le cadre de ce travail, entre autres le manque des données actuelles de quelques hôpitaux généraux et autres structures sous-tutelles pourrait être à l'origine de la sous-estimation des effectifs de certaines catégories d'agents. Une collecte active est nécessaire afin de mettre à jour ces informations.

PREMIERE PARTIE : INTRODUCTION

1- CONTEXTE

Les ressources humaines constituent le pilier de l'offre des soins et de services de santé. Lors de la célébration de la journée mondiale de la santé en 2006, le focus a été mis sur la main d'œuvre du domaine et cela a marqué le début de la décennie 2006 -2015 consacré au développement des ressources humaines dans les stratégies et actions de l'OMS et des États Membres dans le monde entier [1]. Ce contexte international est marqué par la fin des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD) et l'adoption par les Nations Unies, en septembre 2015, de la résolution relative au Programme de Développement Durable. Ce programme a défini les Objectifs de Développement durable (ODD) qui incluent une dimension économique, sociale et environnementale et s'inscrit également dans la poursuite du travail non achevé relatif aux OMD. Il comprend 17 ODD dont un ODD relatif à la santé, l'ODD3 qui consiste à « permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge ». L'ODD3 comprend 13 cibles dont la cible 3.8 relative à la couverture universelle en santé. Le principe de base de l'ODD3 repris au point 26 de ladite résolution étant de « ne laisser personne pour compte ».

L'atteinte de l'objectif de développement durable 3 passe incontestablement par la disponibilité des ressources humaines de qualité. L'aboutissement à des prestataires de soins compétents sollicite l'investissement dans leur formation et leur recrutement. En effet, le rapport de l'OMS en 2018, sur les ressources humaines pour la santé souligne ce qui suit : « *Investir dans la formation et dans l'emploi d'agents de santé au titre des stratégies nationales de valorisation du capital humain permet de créer des emplois, en particulier pour les femmes et les jeunes, et par conséquent de contribuer de manière appréciable à la réalisation des objectifs de développement durable 4 (éducation), 5 (égalité des sexes) et 8 (travail décent) et de stimuler une croissance économique partagée* »[1].

Depuis, les pays ont enregistré une augmentation en terme de ressources humaines à l'échelle mondiale et dans le continent Africain par la mise en œuvre de la stratégie mondiale sur les ressources humaines pour la santé à l'horizon 2030. La considération des ressources humaines comme prioritaire, avec pour mission de « promouvoir la santé, préserver la sécurité mondiale, servir les populations vulnérables ». L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) dans son troisième programme général de travail 2019 – 2023 souligne que la prestation de service sûrs et de qualité en milieu urbain et en milieu rural exige que les personnels de santé et les travailleurs sociaux fassent un travail pertinent qui soient efficaces et bien répartis »[1]. Pour mieux apprécier la mise en œuvre de la stratégie mondiale des ressources humaines, il est nécessaire de cerner sa portée et ses objectifs. En effet, il s'agit : « d'optimiser le personnel de santé pour accélérer les progrès vers la santé universelle et les objectifs du développement durable (objectif 1) ; comprendre les besoins futurs des systèmes de santé en tirant parti de la demande croissante sur la santé pour

maximiser la création d'emplois et la croissance économique (objectif 2) ; renforcer la capacité institutionnelle à mettre en œuvre ce programme (objectif 3) ; et renforcer les données sur les RHS pour assurer le suivi et la responsabilité de la mise en œuvre des stratégies nationales et de la stratégie mondiale elle-même (objectif 4) »[1].

Beaucoup de pays ont été confrontés au manque de données relatifs aux ressources humaines en santé ce qui ne leur permet pas de faire une planification sur la base des évidences en vue de définir des politiques et des directives nationales permettant de définir les besoins en ressources humaines nécessaires pour l'atteinte des ODD. Ces manquements due à l'absence des comptes nationaux des personnels de santé et des monitoring des ressources humaines à l'échelle nationale, départemental, district sanitaire prenant compte des catégories des ressources humaines afin de s'acquitter des engagements à l'horizon 2030[1]. 2021, l'année des travailleurs de la santé et des soins de santé a attiré davantage l'attention sur les travailleurs de la santé, en grande partie à cause de la pandémie de COVID-19.

En 2021, le MSP a réalisé une collecte de données des ressources humaines à tous les niveaux de la pyramide sanitaire afin d'avoir une cartographie du personnel du secteur public pour définir un plan national de développement des ressources humaines de la santé.

2- OBJECTIFS

2-1. OBJECTIF GENERAL

La collecte des données des ressources humaines de la santé visait la maîtrise des effectifs des personnels de la santé.

2-2. OBJECTIFS SPECIFIQUES

- ✓ Apurer, analyser et valider les données collectées des personnels de la santé ;
- ✓ Vérifier et déterminer l'effectif exact du personnel du ministère de la santé ;
- ✓ Reconstituer le fichier du personnel des services de santé ;
- ✓ Doter le ministère de la santé et de la population de fichiers physiques et informatisés ;
- ✓ Doter le ministère de la santé et de la population d'un outil d'aide à la gestion de ressources humaines en termes des flux entrants et sortants ;
- ✓ Améliorer la tenue des dossiers du personnel du ministère de la santé et de la population.

3- RESULTATS ATTENDUS

Les résultats attendus de la collecte des données des ressources humaines de la santé se présentent ainsi qu'il suit :

- ✓ Les données collectées des personnels de santé sont apurées, analysées et validées ;
- ✓ L'effectif exact du personnel de la santé est vérifié et déterminé ;
- ✓ Le fichier du personnel des services de santé est reconstitué ;

- ✓ Le ministère de la santé et de la population est doté des fichiers physiques et informatisés de son personnel ;
- ✓ Le ministère en charge de la santé est doté d'un outil d'aide à la gestion des ressources humaines en termes des flux entrants et sortants ;
- ✓ La tenue des dossiers du personnel du ministère de la santé et de la population est améliorée.

DEUXIEME PARTIE : PRESENTATION DU CONGO

1. SITUATION GEOGRAPHIQUE

Située en Afrique centrale, la République du Congo s'étend au sud-ouest sur 11 degrés de longitude Est et 5 degrés de latitude Sud, et au Nord-est sur 18 degrés de longitude Est et 4 degrés de latitude nord.

Le Congo, qui s'étale sur une superficie de 342 000 km², est pourvu d'une façade maritime de 170 km sur l'Océan Atlantique. Il est limité au nord par la République du Cameroun et la République Centrafricaine, au sud par la République Démocratique du Congo et la République d'Angola (enclave du Cabinda), au sud-ouest par l'Océan Atlantique, à l'est par le fleuve Congo et son affluent l'Oubangui qui le séparent de la République Démocratique du Congo et à l'ouest par la République du Gabon.

Le relief du Congo est essentiellement constitué du bassin sédimentaire du fleuve Congo et des roches anciennes. Le point le plus élevé est le Mont Nabemba, culminant à 1 040 m dans le Département de la Sangha, au nord du pays.

Le Congo est traversé par deux types de végétation :

- ✓ La forêt, qui couvre près des deux tiers du territoire national (65 %), est localisée au sud (massifs du Chaillu et du Mayombe), au nord-est (forêt inondée) et au nord-ouest (forêt exondée) ;
- ✓ La savane, qui s'étend de la vallée du Niari au Plateau Central, occupe le tiers du territoire national.

A cheval sur l'Équateur, la République du Congo est doté d'un climat chaud et humide. La partie septentrionale du pays se caractérise par un climat de type équatorial avec des pluies étalées quasiment tout au long de l'année. On y distingue cependant deux saisons de pluies et deux saisons sèches : une grande saison de pluies entre septembre et décembre et une petite entre avril et mai d'une part et, d'autre part, une grande saison sèche entre juin et août et une petite entre janvier et mars. Le sud-ouest a un climat tropical humide caractérisé par une saison sèche de trois mois (juin à Août) tandis que la partie centrale du pays a une position intermédiaire avec un climat subéquatorial.

Le Congo dispose d'un réseau hydrographique important. On note, principalement, la présence du fleuve Congo qui prend sa source en République Démocratique du Congo et qui, avec un débit de 40 000 m³, est le plus puissant au monde après l'Amazone (Amérique du Sud). En outre, le pays est arrosé par plusieurs affluents de ce grand fleuve dont les plus importants sont, dans la partie septentrionale, l'Oubangui, la Sangha, la Likouala-Mossaka, l'Alima et la Nkényi et, dans la partie méridionale, la Lékoué, le Djoué, la Loufoulakari. Dans cette dernière partie, on note aussi la présence du fleuve Niari/Kouilou, qui se jette dans l'océan atlantique, à quelques encablures de Pointe-Noire.

2. SITUATION DEMOGRAPHIQUE

Les projections démographiques de l'Institut National de la Statistique (INS) ont estimé la population résidente congolaise à 5 731 855 habitants en 2022 (Cf. tableau ci-dessous), avec une prédominance des femmes (50,7%). Cette tendance est la même dans les départements exceptés dans le Kouilou (48,9%), la Sangha (49,9%) et Pointe-Noire (49,9%) où l'on retrouve moins de femmes que d'hommes.

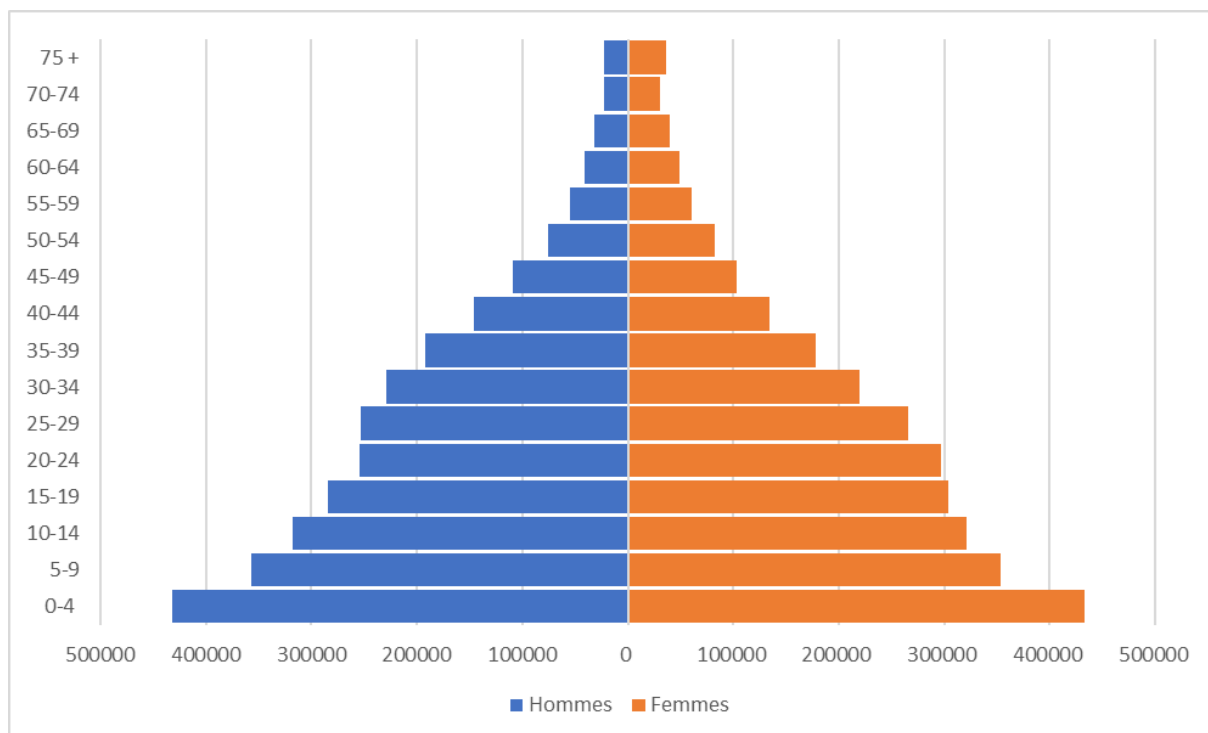
Tableau I: Répartition de la population congolaise par département selon le sexe

Département	Sexe masculin		Sexe féminin		Ensemble	
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
Kouilou	72 822	51,1	69 727	48,9	142 549	100
Niari	175 083	48,8	183 434	51,2	358 517	100
Lekoumou	71 119	47,6	78 310	52,4	149 429	100
Bouenza	230 241	48,1	248 885	51,9	479 126	100
Pool	178 313	48,6	188 456	51,4	366 769	100
Plateaux	130 908	48,4	139 743	51,6	270 651	100
Cuvette	118 394	48,9	123 506	51,1	241 900	100
Cuvette-ouest	55 091	48,7	58 072	51,3	113 163	100
Sangha	66 646	50,1	66 265	49,9	132 911	100
Likouala	119 133	49,9	119 776	50,1	238 909	100
Brazzaville	1 050 415	49,3	1 078 604	50,7	2 129 019	100
Pointe-Noire	555 306	50,1	553 606	49,9	1 108 912	100
Total	2 823 471	49,3	2 908 384	50,7	5 731 855	100

Sources : INS, projections démographiques 2022.

2-1. Situation de la population congolaise par tranche d'âge selon le sexe

Cette pyramide des âges représente la composition par tranches d'âge et par sexe de la population congolaise résidente en 2022. La structure de cette pyramide caractérisée par une base élargie qui se rétrécit au fur et à mesure que l'âge augmente est le reflet d'une population à fécondité et à mortalité élevés. Cette population congolaise est très jeune. On constate une forte population entre 0-4 ans et un rétrécissement progressif de l'effectif des hommes de 5 à 19 ans. De 20 à 29 ans, la proportion des hommes s'est stabilisée avant de décroître de nouveau jusqu'à 75 ans et plus. L'effectif des femmes suit la même tendance que celle des hommes exceptés aux tranches d'âges 15-24 ans où l'on observe un effectif presque constant des femmes. (Confère tableau en annexe)



Graphique 1: Répartition de la population congolaise par tranches d'âges selon le sexe

3- ORGANISATION DU SYSTEME DE SANTE

3-1. Organisation administrative du système de santé au Congo

Le décret n° 2018-268 du 2 juillet 2018 organise le Ministère de la Santé et de la Population en trois niveaux hiérarchiques : central, intermédiaire et périphérique ou opérationnel.

3-1-1. Le niveau central

Le rôle du niveau central est stratégique, normatif et régulateur. Il a également la responsabilité de la coordination de l'ensemble du secteur, de la mobilisation et de l'allocation des ressources. Il est représenté par le cabinet du Ministre en charge de la santé et de la population, les directions rattachées au cabinet, l'Inspection générale de la santé et trois (3) directions générales (la direction générale de la population, la direction générale de l'administration et des ressources et la direction générale des soins et services de santé).

En dehors des directions générales et des directions centrales, le Ministère de la santé dispose de programmes spécifiques concernant divers domaines de santé prioritaires. A ce jour, on dénombre 14 programmes rattachés à l'unité de coordination des programmes et projets qui dépendent directement du cabinet. Il s'agit des : Programme élargi de vaccination, Programme national de lutte contre le paludisme, Programme national de lutte contre la tuberculose, Programme national de lutte contre le VIH/SIDA, Programme national de lutte contre l'onchocercose, Programme national de lutte contre la lèpre, le

pian et l'Ulcère de Buruli, Programme national de lutte contre la trypanosomiasse, Programme national de lutte contre la schistosomiasse, Programme national de lutte contre les hépatites virales, Programme national de lutte contre l'insuffisance rénale, Programme national de santé mentale, Programme national de lutte contre le cancer, Programme national de lutte contre les infections nosocomiales et Programme national de la prise en charge de la césarienne, de la grossesse extra-utérine, des soins d'urgence de nouveau-né issu d'une césarienne et des autres interventions obstétricales majeures .

Ces cinq dernières années, quelques programmes ont commencé à intégrer leurs activités au niveau opérationnel. Il s'agit des PNLP, PNLT, PEV, PNLS et PNLO. En revanche, ne tenant pas compte des orientations du PNDS, les programmes de lutte contre la trypanosomiasse, la lèpre, la schistosomiasse et l'ulcère de Buruli demeurent très verticaux. Un certain nombre de projets sont en cours de mise en œuvre dans le pays. Il s'agit du (i) Programme de Développement des Services de Santé cofinancé par le gouvernement et la Banque Mondiale qui intervient dans 21 des anciens 41 DS et (ii) du projet RSS-GAVI qui constituait la deuxième source de financement du Programme élargi de vaccination en 2016.

Le Ministère de la santé et e la population dispose également de plusieurs organes de consultation, de plaidoyer et d'aide à la décision que sont : (i) le Conseil national de santé, (ii) le Comité de Pilotage du PNDS, (iii) le Conseil national de lutte contre le VIH/Sida, les infections sexuellement transmissibles et les épidémies (CNLSE), (iv) le Comité de coordination nationale (CCN) des projets de lutte contre le paludisme, la tuberculose et le VIH/Sida financés par le Fonds mondial, (v) le Comité de coordination inter agences (CCIA) pour la vaccination.

3-1-2. Le niveau intermédiaire

Il est représenté par les directions départementales des soins et services de la santé, directions départementales de la population et les directions départementales de l'inspection.

3-1-3. Le niveau périphérique

Il est représenté par le District Sanitaire (DS). Le Congo avait opté pour le Système de santé intégré de district (SSID) depuis les années 90, avec l'expérimentation de la 1ère circonscription socio-sanitaire de Dolisie. Actuellement, le pays est découpé en 52 districts sanitaires conformément à l'arrêté n°5369 du 2 août 2017. Chaque DS se subdivise en plusieurs aires de santé. Le DS est géré par une Equipe Cadre du District (ECD) composée en moyenne de 5 à 8 personnes qui assument cinq fonctions principales (gestion des ressources, planification des activités, formation/encadrement du personnel, supervision,

approvisionnement en médicaments essentiels et génériques, recherche-action). La population bénéficiaire participe à la gestion du système de santé à travers les comités de gestion (COGES) et des comités de santé (COSA). Ce sont des organes de participation communautaire qui soutiennent le fonctionnement du système de santé au niveau périphérique.

3-2. Organisation de l'offre des prestations de soins et services au Congo

Le système de dispensation des soins et services de santé congolais est assuré par deux secteurs (public et privé). Ce système est structuré en trois échelons parmi lesquels les deux premiers (primaire et secondaire) constituent le district sanitaire et le 3ème échelon (tertiaire) représente le deuxième niveau de recours.

3-2-1. Les services de santé de premier échelon (SSPE)

Les SSPE sont constitués de formations sanitaires de premier contact entre la population et le système de santé. Ils offrent un ensemble d'activités appelées le Paquet Minimum d'Activités (PMA) dont le fondement principal reste les Soins de Santé Primaires (SSP). Ces soins et services doivent être accessibles (géographiquement, financièrement, culturellement) et acceptables aux populations de leur responsabilité. D'après la carte sanitaire de 2015, le pays compte 334 CSI dont 214 CSI à Paquet Minimum d'Activités Standard (PMAS) ou CSI de Type 1 et 96 CSI à Paquet Minimum d'activités Elargi ou CSI de Type 2. Il compte également 232 dispensaires ou postes de santé et 8 centres de santé scolaires.

En 2017, le pays comptait 54 cliniques (6,2%), 71 centres médico-sociaux (8,1%), 167 cabinets médicaux (19,2%), 19 cabinets dentaires (2,2%), 11 cabinets de kinésithérapie (1,3%) et 499 cabinets de soins infirmiers (57,2%). Le secteur privé confessionnel participe en effet à l'offre de soins, particulièrement au niveau primaire. Le secteur pharmaceutique privé occupe une place prépondérante dans le système de santé national. Le pays comptait 192 officines et 155 dépôts pharmaceutiques en 2015.

3-2-2. Le deuxième échelon

Il est constitué par les 31 hôpitaux de district ou hôpital de base ou encore hôpital de référence. Cet échelon constitue le premier niveau de recours. Ces formations sanitaires sont souvent localisées dans les chefs-lieux de départements ou des sous-préfectures. Le département du Kouilou ne dispose d'aucun hôpital de district. Ces hôpitaux, administrés par une équipe de direction sont placés sous la tutelle administrative et technique des directions départementales et ont pour fonction d'offrir un ensemble d'activités appelées

Paquet Complémentaires d'Activités (PCA) constitué des services d'hospitalisation, d'urgences médico-chirurgicales, d'urgences gynéco-obstétricales, d'urgences pédiatriques, d'explorations et examens paramédicaux (imagerie médicale et examens de laboratoire). Les dispositions légales précisent qu'un hôpital général situé dans un district sanitaire sans hôpital de district joue le rôle de l'échelon de 1er recours pour cette entité.

Il en ressort donc un déficit d'hôpitaux de base tenant compte du découpage du pays en 52 districts sanitaires. Les 12 hôpitaux généraux en construction dont 2 sont fonctionnels pourraient dans une certaine mesure et dans certaines conditions combler ce gap. Aussi, des efforts peuvent être entrepris pour amener certains centres de santé intégré à paquet minimum d'activités élargi à la césarienne, au niveau d'un hôpital de base en y ajoutant certains services complémentaires.

3-2-3. Le troisième échelon

Le troisième échelon est représenté par les 10 hôpitaux généraux dont la fonction principale est d'offrir des soins et services de santé du niveau tertiaire. Ces hôpitaux généraux sont : le CHU de Brazzaville, l'hôpital central des Armées, l'hôpital général Mère-Enfant Blanche Gomez et Hôpital Général de Djiri à Brazzaville, l'hôpital général Adolphe Sicé, l'hôpital général de Loandjili et l'hôpital général de Ngoyo à Pointe Noire, l'hôpital général de Dolisie dans le Niari, l'hôpital général 31 juillet Owando et l'hôpital général Edith Lucie Bongo Ondimba d'Oyo dans la Cuvette.

En plus, des hôpitaux généraux, le troisième échelon est aussi constitué d'établissements d'appui au diagnostic et au traitement. Il s'agit : (i) du Centre National de Transfusion Sanguine (CNTS), (ii) de la Centrale d'Achat des Médicaments Essentiels et des Produits de Santé (CAMEPS), (iii) du Laboratoire National de Santé Publique (LNSP), (iv) du Centre National de Référence de la Drépanocytose (CNRD) et (v) de deux Centres de Traitement Ambulatoire (CTA) et les deux Centres antituberculeux.

Le secteur sanitaire privé est en plein essor au Congo. Il est composé de : (i) polycliniques, (ii) cliniques, (iii) centres de santé confessionnels, (iv) cabinets médicaux, (v) officines, (vi) pharmacies et (vii) infirmeries. Ce secteur est faiblement réglementé et son implantation ne respecte pas le découpage des districts sanitaires. Les ressources humaines de ce secteur sont aussi celles du secteur public avec des effets d'éviction sur les structures sanitaires publiques.

Les 2/3 de ces structures sanitaires privées sont concentrées dans les deux grandes villes du pays que sont Brazzaville et Pointe-Noire.

Le secteur privé confessionnel participe aussi à l'offre de soins notamment au niveau primaire. Le secteur pharmaceutique privé occupe une place importante dans l'offre du médicament. Le pays comptait 192 officines et 155 dépôts pharmaceutiques en 2015.

3-2-4. La médecine traditionnelle

Le pays compte 51 centres de médecine traditionnelle reconnus. L'intégration de la médecine traditionnelle dans le système de santé obéit aux recommandations de l'OMS. Elle permet de compléter l'offre de soins et d'en améliorer les performances.

3-3. Problématique des ressources humaines en sante

Le Congo, comme les autres pays d'Afrique subsaharienne se trouve confronté aux problèmes de disponibilité des Ressources Humaines en Santé (RHS). Le manque de disponibilité des ressources humaines constitue le principal obstacle à la fourniture de soins et services. Le Ministère de la Santé et de la Population ne dispose pas d'un plan de développement des ressources humaines en santé. Ce qui engendre dans une certaine mesure les difficultés dans la gestion des ressources humaines.

3-3-1. Effectifs des ressources humaines pour la santé et normes/standards

Le dernier recensement des ressources humaines pour la santé (RHS) organisé par le Ministère de la santé date de 2011. Tenant compte de l'évolution des effectifs (départs à la retraite et décès) et de la production des ressources humaines en santé (tant nationale qu'internationale), l'état actuel des ressources humaines ne reflète plus la situation de 2011.

3-3-2. Densité du personnel de santé

En ce qui concerne la mise en œuvre de l'objectif de développement durable n°3, l'OMS estime que la densité du personnel de santé doit être d'au moins 4,45 médecins, sages-femmes, infirmiers pour 1.000 habitants pour que le pays dispose d'assez de ressources humaines pour offrir l'ensemble des paquets de service de santé requis. Avec une densité moyenne de 1,16 personnel de santé pour 1.000 habitants, le Congo ne dispose pas d'un effectif suffisant pour améliorer ses chances d'atteindre l'ODD n°3 d'ici 2030. A ce déficit, il faut ajouter l'inégale répartition du personnel de santé sur le territoire national.

Les données sur les ressources humaines en santé contenues dans l'annuaire statistique sanitaire de 2015 révèlent que le Congo comptait 5 715 personnels soignants dont 544 médecins, 921 sages-femmes et 4 250 infirmiers pour 4 936 184 habitants. Le ratio quantité-effectif est de 1,1 médecin pour 9 074 habitants, 1,9 sage-femme pour 5 360 femmes en âge de procréer et 8,6 infirmiers pour 1 161 habitants. Etant donné que les normes OMS sont de 1 médecin pour 10 000 habitants, 1 infirmier pour 10 000 habitants et 1 sage-femme pour 5

ooo femmes en âge de procréer, nous pouvons déduire qu'il y a une inégale répartition des effectifs des infirmiers et des médecins. Toutefois, s'agissant des sages-femmes, nous notons un déficit en effectifs.

3-3-3. Cadre organique et gestion prévisionnelle des RHS

Trois Ministères sont impliqués dans la gestion des RHS, il s'agit : du Ministère de la Fonction Publique en charge de la gestion des carrières des fonctionnaires, du Ministère de la santé qui gère les effectifs et du Ministère des finances qui assure la paie des fonctionnaires.

Le cadre organique de gestion prévisionnelle des emplois et des carrières a connu des difficultés de fonctionnement. L'affectation du personnel est assurée par le Ministère de la fonction publique sur proposition du Ministère de la santé. Cependant, les quotas attribués par le gouvernement au Ministère de la santé ne sont pas souvent en adéquation avec les besoins exprimés par celui-ci.

Le gouvernement a mis en place une série des mesures incitatives qui visent à favoriser une répartition géographique plus équitable du personnel en particulier dans les zones rurales. De plus, depuis 2012, le personnel de santé bénéficie d'un statut particulier avec une amélioration substantielle des salaires. Ces mesures ne semblent pas suffisantes pour stabiliser le personnel de santé en milieu rural. En effet, la stabilisation en zone rurale du personnel de santé reste un grand défi. Cette situation est aggravée par la migration des personnels médicaux et autres cadres supérieurs vers l'extérieur. On estime à plus de 150 médecins congolais qui exercent à l'extérieur du pays, principalement en France (soit environ 25% de l'ensemble des médecins congolais).

3-3-4. La production des ressources humaines pour la santé Formation initiale des RHS

La formation initiale du personnel paramédical relève des compétences du Ministère de l'enseignement technique et professionnel, de la formation qualifiante et de l'emploi. Les paramédicaux sont formés dans cinq (5) écoles réparties dans cinq (5) villes à savoir : Brazzaville, Owando, Dolisie, Kinkala et Pointe Noire. L'offre de formation comporte trois (3) niveaux :

- ✓ le niveau I concerne un cursus de deux (2) ans débouche sur le diplôme d'assistant sanitaire regroupant huit (8) spécialités à savoir : santé publique, oto-rhino-laryngologie, stomatologie, ophtalmologie, anesthésie-réanimation, radiologie, kinésithérapie et pharmacie ;
- ✓ le niveau II concerne un cursus de trois (3) ans pour les réguliers (recrutement sur concours direct) et deux (2) ans pour les professionnels (recrutement sur concours professionnel). Ces deux cursus débouchent sur six (6) spécialités à savoir : infirmier

d'État généraliste, sage-femme accoucheuse, technicien qualifié de laboratoire, préparateur en pharmacie, assistant social, secrétaire principal d'administration sanitaire et sociale ;

- ✓ le niveau III concerne un cursus de deux (2) ans regroupant trois (3) spécialités à savoir : agent technique de santé (ATS), technicien auxiliaire de laboratoire et Secrétaire d'Administration sanitaire et sociale. La durée de la formation est de deux (2) ans.

L'école de Brazzaville offre tous les diplômes des trois (3) niveaux sauf celui de l'ATS ; l'école de Dolisie offre une spécialité de niveau II (infirmier d'État généraliste) et une spécialité du niveau III (agent technique de santé) ; l'école de Pointe Noire offre deux spécialités de niveau II (infirmier d'État généraliste et sage-femme accoucheuse) et une spécialité de niveau III (agent technique de santé) ; les écoles de Kinkala et Owando offrent une spécialité de niveau III (agent technique de santé).

La production des médecins, techniciens supérieurs en laboratoire, santé publique et sciences infirmières relève de la seule Faculté des Sciences de la Santé (FSSA) dont dispose le pays. L'offre de formations est disponible uniquement à Brazzaville. L'accès se fait par concours qui a lieu souvent au mois d'octobre. Les conditions d'accès sont les suivantes : être titulaire un baccalauréat scientifique (série C ou D) au cours de l'année du concours, être âgé au plus de 24 ans, disposer d'un certificat médical établi par les services médicaux de l'université et payer les droits du dossier. La Faculté des Sciences de la Santé forme en moyenne par année 40 médecins, 15 licenciés en santé publique, 30 licenciés en sciences biomédicales et 10 licenciés en sciences infirmière. Il sied de signaler que la Faculté des Sciences de la Santé dispense une formation de licence en sage-femme par voie de concours. Il existe également une Centre inter-état de santé publique d'Afrique Centrale (CIESPAC) qui dispense des formations de niveau master en santé publique

De façon générale, le nombre moyen de médecins produits chaque année et celui des autres professionnels de santé sont très faibles pour prétendre satisfaire les besoins en ressources humaines nécessaires pour réaliser les engagements nationaux et internationaux en matière de santé. Néanmoins, le Congo a fait un effort financier en accordant des bourses d'étude en médecine à environ 2000 étudiants.

3-3-5. Formation continue

Le Ministère de la Santé et de la Population ne dispose pas à ce jour d'un plan de formation continue du personnel de santé. On a noté récemment des expériences sporadiques et limitées d'appui à la formation continue du personnel avec des partenaires au développement dans le cadre de certains projets tels que le projet PARAMED et le projet d'appui au développement des ressources humaines (PADRHS).

TROISIEME PARTIE : METHODOLOGIE

1. Source des données

Les données collectées proviennent de tous les départements et de l'exploration des données du fichier personnel de santé nouvellement recrutés.

2. Supports de collecte des données

Afin d'atteindre les objectifs fixés, un questionnaire individuel ou une fiche de renseignement était utilisé. Cette fiche comportait, outre l'identification de la structure au sein de laquelle exerce la personne recensée, l'identification de l'individu lui-même : matricule solde, nom, prénom, date de naissance, lieu de naissance, sexe, grade, catégorie, classe, échelle, échelon, indice, fonction, statut, diplôme d'intégration, diplôme en cours de carrière, spécialité, n° texte d'intégration, date d'intégration, 1ère prise de service, dernière promotion, n° arrêté, lieu de service, département, district sanitaire, départ à la retraite et numéro de téléphone.

3. Procédure de collecte des données

La collecte des données du personnel de la santé a débuté à Brazzaville en 2020, sous l'initiative du personnel de la direction de l'administration et des ressources humaines. Elle a été achevée dans l'hinterland en 2021. Ce, par le déploiement des agents et cadres de la direction générale de l'administration et des ressources (DGAR) dans tous les départements du pays.

Toujours dans l'optique d'une bonne gestion et lecture des données, une réactualisation des données a été entreprise en 2022 par la Direction de l'administration et des ressources humaines au vue de la mise à jour de la base de données du personnel de la santé (nouvelles recrues).

4. Traitement de la base de données

L'objectif général assigné à cet atelier était de procéder à un nettoyage des différents fichiers obtenus au terme de la saisie des données.

L'apurement consistait à :

- comparer les données contenues dans les fichiers avec celles figurant sur les listes nominatives détenues par les différents délégués des départements ;
- Corriger des éventuelles erreurs relevées aussi bien sur l'identité des agents de santé que sur les caractéristiques qui leur sont associées ;
- Rattacher chaque agent à sa structure ;
- Procéder à une revue systématique des différents fichiers de données se rapportant à chaque département en vue d'y apporter, le cas échéant, les modifications nécessaires ;
- Définir les catégories socio-professionnelles du personnel de santé.

Ce traitement a été fait sur Excel.

5. Analyse des données

Les données ont été analysées sur Excel et SPSS 23. Les données étaient présentées sous forme des tableaux et graphiques. Les fréquences absolues ont été calculées.

Pour le calcul des ratios, la formule suivante a été utilisée :

$$\text{Ratio} = \frac{\text{Nombre d'agents santé}}{\text{Population}} x^n$$

Pour le calcul de la charge du travail, l'effectif de la population a été divisée par l'effectif du personnel.

6. Définition des concepts

Pour la classification des corps, nous sommes servis du décret portant statut particulier des agents de santé.

Tableau II: Corps du personnel de santé

CORPS	GRADES
CORPS DU PERSONNEL MEDICAL	Médecins
	Pharmacien
	Sage- Femme Supérieure
	Maïeuticien supérieur
	Sage- Femme Supérieure adjointe
	Maïeuticien supérieur adjoint
	Sage-femme d'Etat
	Maïeuticien d'Etat
	Préparateur en pharmacie
CORPS DU PERSONNEL INFIRMIER	Assistant-sanitaire
	Cadre infirmier général
	Cadre infirmier principal
	Infirmier d'Etat
	Cadre infirmier supérieur
	Monitrice sociale
	Cadre infirmier
	Aide-soignant
	Garçon de salle
	Fille de salle

CORPS	GRADES
	Psychologue clinicien hors catégories
CORPS DU PERSONNEL DE READAPTATION	Psychologue clinicien principal
	Psychologue clinicien
	Psychologue
	Cadre tech en masso-kinésithérapie
	Cadre tech en orthophonie
	Cadre tech en orthoptie
	Cadre tech en orthoprothèse
	Cadre tech en audioprothèse et ergothérapie
	Technicien supérieur en masso-kinésithérapie
	Technicien supérieur en orthophonie
	Technicien supérieur en orthoptie
	Technicien supérieur en orthoprothèse
	Technicien sup en audioprothèse et ergothérapie
CORPS DU PERSONNEL TECHNIQUE ET MEDICO-TECHNIQUE	Biologiste hospitalier hors catégories
	Ingénieur hors catégories
	Biologiste hospitalier principal
	Ingénieur biomédical principal
	Ingénieur principal en informatique
	Ingénieur principal en logistique
	Ingénieur principal en génie sanitaire
	Biologiste hospitalier
	Ingénieur biomédical
	Ingénieur en informatique
	Ingénieur en logistique
	Ingénieur en génie sanitaire
	Cadre technique en biologie médicale

CORPS	GRADES
	Cadre technique biomédical
	Cadre technique en informatique
	Informaticien
	Cadre technique en logistique
	Cadre technique en génie sanitaire
	Cadre technique en radiothérapie
	Cadre technique en imagerie médicale
	Technicien supérieur en électro-médical
	Technicien supérieur en logistique
	Technicien supérieur en génie sanitaire
	Technicien supérieur de laboratoire
	Technicien supérieur en hôtellerie
	Technicien en électro-médical
	Technicien en logistique
	Technicien en génie sanitaire
	Technicien qualifié de laboratoire
	Technicien de laboratoire
	Technicien en hôtellerie
	Technicien adjoint en électro-médical
	Technicien adjoint en logistique
	Technicien adjoint en génie sanitaire
	Technicien adjoint de laboratoire
	Technicien supérieur en santé
	Technicien adjoint en hôtellerie
	Ouvrier qualifié
	Ambulancier
	Chef cuisinier
	Cuisinier
	Ouvrier
	Administrateur général des services de santé

CORPS	GRADES
CORPS DU PERSONNEL DE L'ADMINISTRATION DES SERVICES DE SANTE	Contrôleur général des services de santé
	Administrateur principal des services de santé
	Inspecteur principal des services de santé
	Administrateur des services de santé
	Inspecteur des services de santé
	Administrateur des SAF
	Administrateur adjoint des services de santé
	Inspecteur adjoint des services de santé
	Secrétaire principal d'administration des services de santé
	Secrétaire principal d'administration
	Contrôleur principal des services de santé
	Agent spécial principal
	Secrétaire comptable principal
	Assistant social
	Secrétaire comptable
	Secrétaire d'administration des services de santé
	Secrétaire adjoint d'administration des services de santé
	Attaché des SAF
	Secrétaire d'administration
	Commis principal des services de santé
	Commis principal des SAF
	Commis
	Agent subalterne de bureau
	Agent de service
	Chauffeur

QUATRIEME PARTIE : RESULTATS

1. Caractéristiques sociodémographiques du personnel de sante

1-1. Situation du personnel de santé par département

L'accès aux soins médicaux nécessite un nombre suffisant du personnel de santé et une répartition géographique équitable sur l'ensemble du pays. En se référant au tableau ci-dessous portant sur la répartition du personnel de santé, on perçoit que celui-ci est inégalement réparti entre les départements. En effet, sur un total 8 577 personnels de santé, le département de Brazzaville occupe la première place avec 4192 soit 48,9 % de l'effectif total, suivi du département de Pointe-Noire avec 13,8 %. Par contre, les dix autres départements occupent moins de 10 % chacun. Il sied de noter que le département de la Lékoumou occupe la dernière place avec moins de 2 % du personnel de santé.

Tableau III: : Répartition du personnel de santé par département, Congo 2022

Département	Effectif	Pourcentage
Bouenza	240	2,8
Brazzaville	4192	48,9
Cuvette	465	5,4
Cuvette ouest	388	4,5
Kouilou	211	2,5
Lékoumou	163	1,9
Likouala	267	3,1
Niari	526	6,1
Plateaux	210	2,4
Pointe-Noire	1186	13,8
Pool	517	6,0
Sangha	212	2,5
Total	8577	100,0

Source : Collecte des données RHS, 2022

1-2. Situation du personnel de santé par sexe et par département

Le tableau ci-dessous traite de la répartition par sexe du personnel de santé. Il en ressort que les femmes (73,6%) sont plus prépondérantes que les hommes (26,4%). Cette tendance se confirme également au niveau départemental. En effet, le département de Pointe-Noire occupe la première place avec 81,5% des femmes et celui de la Cuvette la dernière place avec 63% des femmes.

Tableau IV: Répartition du personnel de santé selon le sexe par département

Département	SEXE				Total	
	Féminin		Masculin			
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
Bouenza	157	65,4	83	34,6	240	100,0
BRAZZAVILLE	3 115	74,3	1077	25,7	4 192	100,0
CUVETTE	293	63,0	172	37,0	465	100,0
CUVETTE OUEST	292	75,3	96	24,7	388	100,0
KOUILOU	162	76,8	49	23,2	211	100,0
LEKOU MOU	108	66,3	55	33,7	163	100,0
LIKOUALA	190	71,2	77	28,8	267	100,0
NIARI	387	73,6	139	26,4	526	100,0
PLATEAUX	136	64,8	74	35,2	210	100,0
POINTE-NOIRE	966	81,5	220	18,5	1 186	100,0
POOL	370	71,6	147	28,4	517	100,0
SANGHA	138	65,1	74	34,9	212	100,0
Total	6314	73,6	2263	26,4	8 577	100,0

Source : Collecte des données RHS, 2022

1-3. Situation du personnel de santé par tranche d'âge par département

Sur un total de 8 577 agents de santé répertoriés, la plus grande proportion est âgée entre 43 et 53 ans (45,4%), suivi du personnel de santé ayant un âge compris entre 32 et 42 ans (32,4%) et de celui âgé de 54 à 64 ans (16,6%). Une très faible proportion de ce personnel de santé est âgée entre 21 et 31 ans (5,4%).

L'analyse par département révèle la même tendance que celle observée au niveau national. Dans tous les départements, les tranches d'âge de 43 - 53 ans et 32 - 42 ans ont les plus grandes proportions d'agents de santé. En termes particuliers, l'on remarque que trois départements (Cuvette, Likouala et Pool) ont plus de 60% d'agents âgés de 43 à 53 ans. Par ailleurs, l'on note une faible présence d'agents de santé âgés de 21 à 31 ans dans les départements de la Cuvette (0,2%) et la Likouala (0,4%).

Tableau V: Répartition du personnel de santé selon les tranches d'âge par département

Département	Tranche âge													
	<=20		21 à 31		32 à 42		43 à 53		54 à 64		>=65		Total	
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
Bouenza	2	0,8	19	7,9	67	27,9	111	46,3	41	17,1	0	0,0	240	100,0
BRAZZAVILLE	0	0,0	260	6,2	1509	36,0	1755	41,9	659	15,7	9	0,2	4192	100,0
CUVETTE	0	0,0	1	0,2	128	27,5	280	60,2	56	12,0	0	0,0	465	100,0
CUVETTE OUEST	2	0,5	89	22,9	144	37,1	129	33,2	23	5,9	1	0,3	388	100,0
KOUILOU	0	0,0	6	2,8	95	45,0	82	38,9	28	13,3	0	0,0	211	100,0
LEKOUMOU	1	0,6	14	8,6	59	36,2	56	34,4	32	19,6	1	0,6	163	100,0
LIKOUALA	0	0,0	1	0,4	42	15,7	202	75,7	22	8,2	0	0,0	267	100,0
NIARI	0	0,0	16	3,0	161	30,6	226	43,0	123	23,4	0	0,0	526	100,0
PLATEAUX	0	0,0	4	1,9	93	44,3	78	37,1	34	16,2	1	0,5	210	100,0
POINTE-NOIRE	1	0,1	17	1,4	261	22,0	577	48,7	330	27,8	0	0,0	1186	100,0
POOL	0	0,0	0	0,0	139	26,9	324	62,7	54	10,4	0	0,0	517	100,0
SANGHA	1	0,5	33	15,6	80	37,7	78	36,8	19	9,0	1	0,5	212	100,0
Total	7	0,1	460	5,4	2778	32,4	3898	45,4	1421	16,6	13	0,2	8577	100,0

Source : Collecte des données RHS, 2022

1-4.Situation du personnel de santé selon les structures par département

Le tableau ci-dessous présente la répartition du personnel de santé par structures. Il en ressort que près de 62% des agents de santé évoluent dans des structures du Premier et deuxième échelons.

Dans les départements de Brazzaville (53,8%) et Pointe-Noire (63,7%) plus de la moitié des agents de santé évoluent dans les hôpitaux généraux/CHU-B.

Tableau VI: Répartition du personnel de santé selon les structures par département

Département	Structures					
	AUTRES STRCUTURES ¹		HG/CHU-B ²		Total	
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
Bouenza	240	100,0	0	0,0	240	100,0
BRAZZAVILLE	1 936	46,2	2 256	53,8	4 192	100,0
CUVETTE	336	72,3	129	27,7	465	100,0
CUVETTE OUEST	388	100,0	0	0,0	388	100,0
KOUILOU	211	100,0	0	0,0	211	100,0
LEKOUMOU	163	100,0	0	0,0	163	100,0
LIKOUALA	267	100,0	0	0,0	267	100,0
NIARI	382	72,6	144	27,4	526	100,0
PLATEAUX	210	100,0	0	0,0	210	100,0
POINTE-NOIRE	430	36,3	756	63,7	1 186	100,0
POOL	517	100,0	0	0,0	517	100,0
SANGHA	212	100,0	0	0,0	212	100,0
Total	5 292	61,7	3 285	38,3	8 577	100,0

Source : Collecte des données RHS, 2022

¹ Autres structures : Poste de Santé, CSI, Hôpital de base, District Sanitaire, DDSSSa

² HG : Hôpital Général/CHU-B : Centre Hospitalier Universitaire de Brazzaville

1-5. Situation du personnel de santé dans les hôpitaux généraux

Les données du tableau ci-dessous montre que le CHU-B est l'hôpital général regorgeant plus de 60% d'agents de santé évoluant dans les hôpitaux généraux du pays. En effet, le CHU est la seule structure universitaire du pays ayant le plus grand nombre de services spécialisés nécessitant un effectif élevé en personnel. Les autres hôpitaux généraux ont moins de 40%.

Tableau VII: Répartition du personnel de santé dans des hôpitaux généraux

Hôpitaux généraux	Effectif	%
CHU-B	2012	61,2
Hôpital général 31 juillet 1968	126	3,8
Hôpital général Adolphe Sice	415	12,6
Hôpital général de Dolisie	144	4,4
Hôpital général de Loandjili	341	10,4
Hôpital général de Ngoyo	0	0,0
Hôpital général Djiri	40	1,2
Hôpital général Edith Lucie Bongo Ondimba	3	0,1
Hôpital spécialisé mère enfant blanche Gomes	204	6,2
Total	3 285	100,0

Source : Collecte des données RHS, 2022

2- Statut et catégorie socioprofessionnelle

2-1. Statut du personnel de santé

Le tableau ci-dessous présente les statuts des agents de santé évoluant dans les structures de l'Etat. Plus de la moitié (61,8%) des agents de santé sont des fonctionnaires et environ le quart (26,3%) sont des contractuels. Cette même tendance est aussi observée dans certains départements.

Les départements de la Cuvette (99,4%), des Plateaux (98,6%), du Niari (82,3%), du Kouilou (81,0%), de la Lékoumou (79,8%), de Pointe-Noire (75,8%), du Pool (67,3%) et Brazzaville (51,2%) ont plus de fonctionnaires que les autres.

On note une particularité dans le département de la Sangha où environ 51,4% des agents sont des bénévoles et des Agents de santé communautaire ainsi que dans la Cuvette-Ouest où cette catégorie représente 43,7% du personnel de santé.

A Brazzaville, les contractuels représentent 47% du personnel. Cela s'explique par le statut particulier du CHU-B qui recrute ses agents comme contractuels et assimile les fonctionnaires dans sa convention.

Tableau VIII: Répartition des agents de santé selon le statut par département

Département	STATUT													
	ASCOM		BENEVOLE		CONTRACTUEL		DECISIONNAIRE		FONCTIONNAIRE		PRESTATAIRE		Total	
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
Bouenza	0	0,0	13	5,4	48	20,0	0	0,0	179	74,6	0	0,0	240	100,0
BRAZZAVILLE	0	0,0	75	1,8	1 969	47,0	3	0,1	2 145	51,2	0	0,0	4 192	100,0
CUVETTE	0	0,0	2	0,4	0	0,0	0	0,0	462	99,4	1	0,2	465	100,0
CUVETTE OUEST	80	20,6	89	22,9	49	12,6	0	0,0	170	43,8	0	0,0	388	100,0
KOUILOU	1	0,5	2	0,9	36	17,1	1	0,5	171	81,0	0	0,0	211	100,0
LEKOUMOU	11	6,7	20	12,3	2	1,2	0	0,0	130	79,8	0	0,0	163	100,0
LIKOUALA	48	18,0	65	24,3	45	16,9	29	10,9	80	30,0	0	0,0	267	100,0
NIARI	6	1,1	18	3,4	34	6,5	24	4,6	433	82,3	11	2,1	526	100,0
PLATEAUX	0	0,0	0	0,0	3	1,4	0	0,0	207	98,6	0	0,0	210	100,0
POINTE-NOIRE	27	2,3	22	1,9	38	3,2	200	16,9	899	75,8	0	0,0	1 186	100,0
POOL	0	0,0	166	32,1	2	0,4	0	0,0	348	67,3	1	0,2	517	100,0
SANGHA	33	15,6	76	35,8	27	12,7	0	0,0	76	35,8	0	0,0	212	100,0
Total	206	2,4	548	6,4	2 253	26,3	257	3,0	5 300	61,8	13	0,2	8 577	100,0

Source : Collecte des données RHS, 2022

2-2. Situation du personnel évoluant au niveau du CHU-B

Sur un effectif de 2 012 agents de santé évoluant au CHU-B, il ressort que plus de la moitié (55,9%) est contractuel paramédical, suivi du personnel de santé contractuel administratif (19,1%). On note une faible proportion du personnel de santé ayant des statuts assimilés médical hors catégorie (0,2%) et hors convention (0,1%).

Tableau IX: Répartition du personnel de santé évoluant au CHU-B par statut

Statut du personnel	Effectif	%
Contractuel Paramédical	1 124	55,9
Contractuel Administratif	384	19,1
Contractuel Médical	145	7,2
Contractuel Services Généraux	120	6,0
Bi-Appartenant	102	5,1
Assimilé Paramédical	43	2,1
Contractuel Paramédical	32	1,6
Contractuel Technique	31	1,5
Assimilé Administratif	13	0,6
Assimilé Médical	11	0,5
Assimilé Médical Hors Catégorie	4	0,2
Hors Convention	2	0,1
Assimilé Technique	1	0,0
Total	2 012	100,0

Source : Collecte des données RHS, 2022

2-3. Catégorie socioprofessionnelle

2-3-1. Situation du personnel de santé selon le grade

Il ressort des résultats de cette étude que les infirmiers diplômés d'état (18,9%), les agents techniques de santé (16,4%), les sages-femmes (8,8%), les monitrices sociales (7,9%), les assistants sanitaires (7,3%) et les médecins (6,0%) sont les grades les plus prédominants (Voir annexe 01).

2-3-2. Situation du personnel de santé par corps

Au regard du tableau ci-dessous, le personnel infirmier est le plus dominant (54,9%) suivi du personnel administratifs (15,5%), médical (15,0%) et du personnel technique et médicotechnique. Le personnel de réadaptation est le moins représenté (1,3%).

Tableau X: Répartition du personnel de santé selon les corps par département

Département	CORPS											
	Personnel administratif		Personnel infirmier		Personnel médical		Personnel de réadaptation		Personnel technique et médicotechnique		Total	
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
Bouenza	11	4,6	171	71,3	34	14,2	3	1,3	21	8,8	240	100,0
BRAZZAVILLE	823	19,6	1 928	46,0	684	16,3	83	2,0	674	16,1	4 192	100,0
CUVETTE	40	8,6	338	72,7	40	8,6	4	0,9	43	9,2	465	100,0
CUVETTE OUEST	48	12,4	258	66,5	39	10,1	0	0,0	43	11,1	388	100,0
KOUILLOU	22	10,4	147	69,7	27	12,8	0	0,0	15	7,1	211	100,0
LEKOU MOU	9	5,5	110	67,5	17	10,4	0	0,0	27	16,6	163	100,0
LIKOUALA	46	17,2	157	58,8	27	10,1	0	0,0	37	13,9	267	100,0
NIARI	26	4,9	369	70,2	78	14,8	9	1,7	44	8,4	526	100,0
PLATEAUX	19	9,0	131	62,4	28	13,3	0	0,0	32	15,2	210	100,0
POINTE-NOIRE	220	18,5	648	54,6	216	18,2	8	0,7	94	7,9	1 186	100,0
POOL	49	9,5	347	67,1	68	13,2	2	0,4	51	9,9	517	100,0
SANGHA	16	7,5	109	51,4	25	11,8	3	1,4	59	27,8	212	100,0
Total	1 329	15,5	4 713	54,9	1283	15,0	112	1,3	1 140	13,3	8 577	100,0

Source : Collecte des données RHS, 2022

2-3-3. Situation des médecins par département

La répartition des médecins met en exergue des différences entre départements. On constate que le département abritant les deux grandes villes du pays, les plus densément peuplés comptent des nombres plus importants de médecins inscrits que les autres. En ce sens, Brazzaville compte en son sein 61,8% de l'effectif des médecins inscrits, Pointe-Noire 15,9%. Par contre, les autres départements comptent moins de 5% de médecin chacun.

Tableau XI: Répartition des médecins par département

Département	Effectif	%
Bouenza	10	2,0
BRAZZAVILLE	316	61,8
CUVETTE	10	2,0
CUVETTE OUEST	17	3,3
KOUILOU	6	1,2
LEKOUMOU	6	1,2
LIKOUALA	8	1,6
NIARI	25	4,9
PLATEAUX	6	1,2
POINTE-NOIRE	81	15,9
POOL	15	2,9
SANGHA	11	2,2
Total	511	100,0

Source : Collecte des données RHS, 2022

2-3-4. Situation des médecins par département selon le sexe

Il ressort de ce tableau que la proportion des hommes (65%) est plus élevée que celle des femmes (35%). Ce constat est le même dans tous les départements.

Tableau XII: Répartition des médecins selon les sexes par département

Département	Sexe					
	Féminin		Masculin		Total	
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
Bouenza	1	10,0	9	90,0	10	100,0
BRAZZAVILLE	125	39,6	191	60,4	316	100,0
CUVETTE	1	10,0	9	90,0	10	100,0
CUVETTE OUEST	7	41,2	10	58,8	17	100,0
KOUILOU	2	33,3	4	66,7	6	100,0
LEKOUMOU	1	16,7	5	83,3	6	100,0
LIKOUALA	0	0,0	8	100,0	8	100,0
NIARI	3	12,0	22	88,0	25	100,0
PLATEAUX	2	33,3	4	66,7	6	100,0
POINTE-NOIRE	33	40,7	48	59,3	81	100,0
POOL	2	13,3	13	86,7	15	100,0
SANGHA	2	18,2	9	81,8	11	100,0
Total	179	35,0	332	65,0	511	100,0

Source : Collecte des données RHS, 2020

2-3-5. Situation des médecins par tranche d'âge

Sur un total de 511 médecins répertoriés, la plus grande proportion est âgée entre 43 et 53 ans (34,8%), suivi du personnel de santé ayant un âge compris entre 32 et 42 ans (28,8%) et de celui âgé de 54 à 64 ans (28,0%). Une très faible proportion de ce personnel de santé est âgée de 65 ans et plus (1,6%).

Dans les départements de la Bouenza, de la Cuvette et du Kouilou le corps médical est vieillissant. En effet, la moitié des médecins évoluant dans ces départements ont des âges compris entre 54 et 64 ans. On constate également que le Pool (80,0%), le Niari (68,0%), la Likouala (62,5%), la Lékoumou (50,0%) et la Cuvette (50,0%), ont une majorité des médecins âgés de 43 à 53 ans. Les départements de la Cuvette, de la Likouala, le Pool, les Plateaux et la Bouenza n'ont pas de médecins âgés de 21 à 31 ans.

Tableau XIII: Répartition des médecins selon l'âge par département

Département												
	21 à 31		32 à 42		43 à 53		54 à 64		>=65		Total	
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
Bouenza	0	0,0	1	10,0	4	40,0	5	50,0	0	0,0	10	100,0
BRAZZAVILLE	17	5,4	117	37,0	104	32,9	74	23,4	4	1,3	316	100,0
CUVETTE	0	0,0	0	0,0	5	50,0	5	50,0	0	0,0	10	100,0
CUVETTE OUEST	5	29,4	4	23,5	4	23,5	3	17,6	1	5,9	17	100,0
KOUILOU	1	16,7	0	0,0	2	33,3	3	50,0	0	0,0	6	100,0
LEKOUMOU	2	33,3	0	0,0	3	50,0	0	0,0	1	16,7	6	100,0
LIKOUALA	0	0,0	1	12,5	5	62,5	2	25,0	0	0,0	8	100,0
NIARI	3	12,0	0	0,0	17	68,0	5	20,0	0	0,0	25	100,0
PLATEAUX	0	0,0	3	50,0	0	0,0	2	33,3	1	16,7	6	100,0
POINTE-NOIRE	5	6,2	15	18,5	22	27,2	39	48,1	0	0,0	81	100,0
POOL	0	0,0	1	6,7	12	80,0	2	13,3	0	0,0	15	100,0
SANGHA	2	18,2	5	45,5	0	0,0	3	27,3	1	9,1	11	100,0
Total	35	6,8	147	28,8	178	34,8	143	28,0	8	1,6	511	100,0

Source : Collecte des données RHS, 2022

2-3-6. Situation des médecins selon les statuts

Le tableau ci-dessous révèle qu'au niveau national plus de la moitié (52,3%) des médecins sont des contractuels, suivi de 43,2% des fonctionnaires. Dans le Pool et la Likouala, la proportion des médecins bénévoles est respectivement de 40% et de 25%. A Brazzaville et dans la Cuvette-Ouest, les médecins contractuels représentent respectivement 75% et 58,8%.

Tableau XIV: Répartition des médecins selon le statut par département

Département	STATUT											
	BENEVOLE		CONTRACTUEL		DECISIONNAIRE		Fonctionnaire		PRESTATAIRE		Total	
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
Bouenza	0	0,0	1	10,0	0	0,0	9	90,0	0	0,0	10	100,0
BRAZZAVILLE	0	0,0	237	75,0	1	0,3	78	24,7	0	0,0	316	100,0
CUVETTE	0	0,0	0	0,0	0	0,0	10	100,0	0	0,0	10	100,0
CUVETTE OUEST	0	0,0	10	58,8	0	0,0	7	41,2	0	0,0	17	100,0
KOUILOU	0	0,0	1	16,7	0	0,0	5	83,3	0	0,0	6	100,0
LEKOUMOU	0	0,0	2	33,3	0	0,0	4	66,7	0	0,0	6	100,0
LIKOUALA	2	25,0	1	12,5	0	0,0	5	62,5	0	0,0	8	100,0
NIARI	0	0,0	7	28,0	1	4,0	15	60,0	2	8,0	25	100,0
PLATEAUX	0	0,0	1	16,7	0	0,0	5	83,3	0	0,0	6	100,0
POINTE-NOIRE	0	0,0	2	2,5	14	17,3	65	80,2	0	0,0	81	100,0
POOL	6	40,0	2	13,3	0	0,0	7	46,7	0	0,0	15	100,0
SANGHA	2	18,2	3	27,3	0	0,0	6	54,5	0	0,0	11	100,0
Total	10	2,0	267	52,3	16	3,1	216	42,3	2	0,4	511	100,0

Source : Collecte des données RHS, 2022

2-3-7. Situation des médecins par département selon la spécialité

Le tableau ci-dessous montre la répartition des médecins par département selon la spécialité. Il ressort que 47,2% des médecins sont des spécialistes avec une prépondérance à Brazzaville (63,0%) et Pointe-Noire (35,8%). Trois départements (Cuvette-Ouest, Kouilou et le Pool) n'ont pas de médecins spécialistes.

Tableau XV: Répartition des médecins selon les spécialités par département

Département	Médecin					
	Généraliste		Spécialiste		Total	
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
Bouenza	7	70,0	3	30,0	10	100,0
BRAZZAVILLE	117	37,0	199	63,0	316	100,0
CUVETTE	8	80,0	2	20,0	10	100,0
CUVETTE OUEST	17	100,0	0	0,0	17	100,0
KOUILOU	6	100,0	0	0,0	6	100,0
LEKOU MOU	5	83,3	1	16,7	6	100,0
LIKOUALA	7	87,5	1	12,5	8	100,0
NIARI	21	84,0	4	16,0	25	100,0
PLATEAUX	5	83,3	1	16,7	6	100,0
POINTE-NOIRE	52	64,2	29	35,8	81	100,0
POOL	15	100,0	0	0,0	15	100,0
SANGHA	10	90,9	1	9,1	11	100,0
Total	270	52,8	241	47,2	511	100,0

Source : Collecte des données RHS, 2022

2-3-8. Situation des médecins par âge

Au regard des informations contenues dans le tableau ci-dessous, 36,5% des médecins spécialistes sont âgés de 43 à 53 ans et 32,4% ont un âge compris entre 54 et 64 ans. En ce qui concerne les médecins généralistes, 29,3% sont âgés de 32 à 42 ans, 33,3% ont un âge compris entre 43 et 53 ans et 24,1% sont âgés de 54 à 64 ans.

Tableau XVI: Répartition des médecins (généraliste/spécialiste) selon l'âge

Médecin	Tranche d'âge (ans)											
	21 à 31		32 à 42		43 à 53		54 à 64		65 ans et plus		Total	
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
Généraliste	31	11,5	79	29,3	90	33,3	65	24,1	5	1,9	270	100,0
Spécialiste	4	1,7	68	28,2	88	36,5	78	32,4	3	1,2	241	100,0
Total	35	6,8	147	28,8	178	34,8	143	28	8	1,6	511	100,0

Source : Collecte des données RHS, 2022

2-3-9. Situation des médecins spécialistes par structure

Environ 73% des médecins spécialistes travaillent au Centre Hospitalier Universitaire de Brazzaville. Dans les hôpitaux de référence, les médecins spécialistes représentent 10%. Toutefois, l'on note une faible présence des médecins spécialistes dans les hôpitaux généraux de Dolisie (0,4%) et Edith Lucie Bongo Ondimba (0,4%).

Tableau XVII: Répartition des médecins spécialistes par structures

Structures	Effectif	%
CHU-B	177	73,4
CSI	2	0,8
DDSSSA	4	1,7
District sanitaire	7	2,9
Services des Grandes Endémies	1	0,4
Hôpital de référence	24	10,0
Hôpital général Adolphe Sice	8	3,3
Hôpital général de Dolisie	1	0,4
Hôpital général de Loandjili	16	6,6
Hôpital général Edith Lucie Bongo Ondimba	1	0,4
Total	241	100,0

Source : Collecte des données RHS, 2022

2-3-10. Situation des médecins par spécialité

Il ressort des résultats de cette étude que la Gynécologie-obstétrique (11,6%), la Cardiologie (8,3%), la Pédiatrie (5,8%) et l'ORL (4,6%) sont les spécialités les plus prédominantes (Cf Annexe 2).

2-3-11. Situation des sages-femmes par département

Les résultats du tableau ci-dessous indiquent une inégale répartition des sages-femmes sur l'ensemble du territoire national. Ainsi, le département de Brazzaville abrite près de la moitié de cet effectif (47,3%) suivi des départements de Pointe-Noire (17,5%), du Pool (7%) et du Niari (6,6%). Les départements de la Sangha (1,9%) et la Lékoumou (1,5%) ont les plus faibles proportions de sages-femmes.

Tableau XVIII: Répartition des sages-femmes par département

Département	Effectif	%
Bouenza	24	3,2
BRAZZAVILLE	357	47,3
CUVETTE	30	4,0
CUVETTE OUEST	22	2,9
KOUILOU	21	2,8
LEKOUMOU	11	1,5
LIKOUALA	18	2,4
NIARI	50	6,6
PLATEAUX	22	2,9
POINTE-NOIRE	132	17,5
POOL	53	7,0
SANGHA	14	1,9
Total	754	100,0

Source : Collecte des données RHS, 2022

2-3-12. Situation des sages-femmes selon le sexe

Ces résultats montrent que cette profession est à dominance féminine (99,1%). Les hommes représentent 0,9%.

Tableau XIX: Répartition des sages-femmes selon le sexe par département

Département	Sexe					
	Féminin		Masculin		Total	
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
Bouenza	23	95,8	1	4,2	24	100,0
BRAZZAVILLE	353	98,9	4	1,1	357	100,0
CUVETTE	30	100,0	0	0,0	30	100,0
CUVETTE OUEST	22	100,0	0	0,0	22	100,0
KOUILOU	21	100,0	0	0,0	21	100,0
LEKOUMOU	11	100,0	0	0,0	11	100,0
LIKOUALA	18	100,0	0	0,0	18	100,0
NIARI	50	100,0	0	0,0	50	100,0
PLATEAUX	22	100,0	0	0,0	22	100,0
POINTE-NOIRE	131	99,2	1	0,8	132	100,0
POOL	52	98,1	1	1,9	53	100,0
SANGHA	14	100,0	0	0,0	14	100,0
Total	747	99,1	7	0,9	754	100,0

Source : Collecte des données RHS, 2022

2-3-13. Situation des sages-femmes par tranche d'âge

Sur 754 sages-femmes identifiées sur l'ensemble du territoire national, la plus grande proportion (52,5%) est âgée de 43 à 53 ans ; 24,8% à un âge compris entre 32 et 42 ans ; 21,4% de ces sages-femmes est âgée entre 54 et 64 ans et seulement 1,2% sont dans la tranche d'âges de 21 à 31 ans. Les autres départements ont une tendance presque similaire excepté le Kouilou où plus de la moitié des sages-femmes ont un âge compris entre 32 et 42 ans.

Tableau XX: Répartition des sages-femmes par tranches d'âge

Département												
	21 à 31		32 à 42		43 à 53		54 à 64		65 ans et plus		Total	
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
Bouenza	0	0,0	9	37,5	13	54,2	2	8,3	0	0,0	24	100,0
BRAZZAVILLE	6	1,7	86	24,1	191	53,5	73	20,4	1	0,3	357	100,0
CUVETTE	0	0,0	10	33,3	18	60,0	2	6,7	0	0,0	30	100,0
CUVETTE OUEST	2	9,1	7	31,8	11	50,0	2	9,1	0	0,0	22	100,0
KOUILOU	0	0,0	13	61,9	4	19,0	4	19,0	0	0,0	21	100,0
LEKOUMOU	0	0,0	2	18,2	6	54,5	3	27,3	0	0,0	11	100,0
LIKOUALA	0	0,0	3	16,7	14	77,8	1	5,6	0	0,0	18	100,0
NIARI	0	0,0	15	30,0	19	38,0	16	32,0	0	0,0	50	100,0
PLATEAUX	1	4,5	7	31,8	9	40,9	5	22,7	0	0,0	22	100,0
POINTE-NOIRE	0	0,0	24	18,2	63	47,7	45	34,1	0	0,0	132	100,0
POOL	0	0,0	8	15,1	39	73,6	6	11,3	0	0,0	53	100,0
SANGHA	0	0,0	3	21,4	9	64,3	2	14,3	0	0,0	14	100,0
Total	9	1,2	187	24,8	396	52,5	161	21,4	1	0,1	754	100,0

Source : Collecte des données RHS, 2022

2-3-14. Situation des sages-femmes par département selon le statut

La proportion des sages-femmes selon le statut varie considérablement entre les départements. Dans l'ensemble, une forte proportion des sages-femmes (80%) sont des fonctionnaires, suivi des contractuels (11%) et des bénévoles (6%). Quel que soit le département, on constate une prédominance du statut fonctionnaire. Dans la Lékoumou, toutes les sages-femmes femmes répertoriées sont des fonctionnaires.

Tableau XXI: Répartition (en %) des sages-femmes selon le statut par département

Département	STATUT													
	ASCOM		BENEVOLE		CONTRACTUEL		DECISIONNAIRE		Fonctionnaire		PRESTATAIRE		Total	
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
Bouenza	0,0	0	0,0	0	8,0	33	0,0	0	16,0	67	0,0	0	24,0	100
BRAZZAVILLE	0,0	0	12,0	3	50,0	14	0,0	0	295,0	83	0,0	0	357,0	100
CUVETTE	0,0	0	1,0	3	0,0	0	0,0	0	29,0	97	0,0	0	30,0	100
CUVETTE OUEST	7,0	32	0,0	0	6,0	27	0,0	0	9,0	41	0,0	0	22,0	100
KOUILOU	0,0	0	0,0	0	4,0	19	0,0	0	17,0	81	0,0	0	21,0	100
LEKOU MOU	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	11,0	100	0,0	0	11,0	100
LIKOUALA	0,0	0	5,0	28	4,0	22	3,0	17	6,0	33	0,0	0	18,0	100
NIARI	0,0	0	2,0	4	0,0	0	3,0	6	45,0	90	0,0	0	50,0	100
PLATEAUX	0,0	0	0,0	0	1,0	5	0,0	0	21,0	95	0,0	0	22,0	100
POINTE-NOIRE	0,0	0	2,0	2	5,0	4	9,0	7	116,0	88	0,0	0	132,0	100
POOL	0,0	0	26,0	49	0,0	0	0,0	0	26,0	49	1,0	2	53,0	100
SANGHA	0,0	0	1,0	7	3,0	21	0,0	0	10,0	71	0,0	0	14,0	100
Total	7,0	1	49,0	6	81,0	11	15,0	2	601,0	80	1,0	0	754,0	100

Source : Collecte des données RHS, 2022

2-3-15. Situation des infirmiers par département

Les résultats du tableau ci-dessous révèlent une inégale répartition des infirmiers dans les douze (12) départements. En effet, sur 4 492 infirmiers recensés, Brazzaville (39,5%) et Pointe-Noire (13,9%) regroupent plus de la moitié de cet effectif. Les autres départements ont moins de 9% des infirmiers avec les proportions les plus faibles observées dans la Lékoumou (2,4%), la Sangha (2,4%) et les Plateaux (2,8%).

Tableau XXII: Répartition des infirmiers par département

Département	Effectif	%
Bouenza	169	3,8
BRAZZAVILLE	1774	39,5
CUVETTE	332	7,4
CUVETTE OUEST	256	5,7
KOUILOU	144	3,2
LEKOUMOU	108	2,4
LIKOUALA	144	3,2
NIARI	374	8,3
PLATEAUX	124	2,8
POINTE-NOIRE	626	13,9
POOL	333	7,4
SANGHA	108	2,4
Total	4 492	100,0

Source : Collecte des données RHS, 2022

2-3-16. Situation des infirmiers selon le sexe par département

Dans l'ensemble, on relève une prédominance des infirmiers de sexe féminin (77,7%). Cette répartition suit la même tendance dans tous les départements.

Tableau XXIII: Répartition des infirmiers selon le sexe par département

Département	Sexe					
	Féminin		Masculin		Total	
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
Bouenza	104	61,5	65	38,5	169	100,0
BRAZZAVILLE	1 477	83,3	297	16,7	1 774	100,0
CUVETTE	204	61,4	128	38,6	332	100,0
CUVETTE OUEST	183	71,5	73	28,5	256	100,0
KOUILOU	119	82,6	25	17,4	144	100,0
LEKOUMOU	80	74,1	28	25,9	108	100,0
LIKOUALA	99	68,8	45	31,3	144	100,0
NIARI	291	77,8	83	22,2	374	100,0
PLATEAUX	79	63,7	45	36,3	124	100,0
POINTE-NOIRE	536	85,6	90	14,4	626	100,0
POOL	236	70,9	97	29,1	333	100,0
SANGHA	81	75,0	27	25,0	108	100,0
Total	3 489	77,7	1003	22,3	4 492	100,0

2-3-17. Situation des infirmiers selon les tranches d'âge par département

Dans l'ensemble, la plus grande proportion des infirmiers (45,4%) est âgée de 43 à 53 ans, suivi des infirmiers ayant un âge compris entre 32 et 42 ans (33,2%). Cette tendance est presque similaire dans les autres départements.

Tableau XXIV: Répartition (en %) des infirmiers selon la tranche d'âge par département

Département	Tranche âge (ans)													
	<21		21 à 31		32 à 42		43 à 53		54 à 64		65 ans et plus		Total	
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
Bouenza	2	1,2	13	7,7	46	27,2	78	46,2	30	17,8	0	0,0	169	100,0
BRAZZAVILLE	0	0,0	112	6,3	667	37,6	696	39,2	296	16,7	3	0,2	1774	100,0
CUVETTE	0	0,0	1	0,3	88	26,5	209	63,0	34	10,2	0	0,0	332	100,0
CUVETTE OUEST	2	0,8	64	25,0	88	34,4	89	34,8	13	5,1	0	0,0	256	100,0
KOUILOU	0	0,0	3	2,1	68	47,2	64	44,4	9	6,3	0	0,0	144	100,0
LEKOUMOU	0	0,0	5	4,6	46	42,6	33	30,6	24	22,2	0	0,0	108	100,0
LIKOUALA	0	0,0	1	0,7	26	18,1	102	70,8	15	10,4	0	0,0	144	100,0
NIARI	0	0,0	10	2,7	126	33,7	162	43,3	76	20,3	0	0,0	374	100,0
PLATEAUX	0	0,0	0	0,0	52	41,9	52	41,9	20	16,1	0	0,0	124	100,0
POINTE-NOIRE	1	0,2	2	0,3	146	23,3	320	51,1	157	25,1	0	0,0	626	100,0
POOL	0	0,0	0	0,0	91	27,3	206	61,9	36	10,8	0	0,0	333	100,0
SANGHA	1	0,9	26	24,1	46	42,6	28	25,9	7	6,5	0	0,0	108	100,0
Total	6	0,1	237	5,3	1490	33,2	2039	45,4	717	16,0	3	0,1	4492	100,0

Source : Collecte des données RHS, 2022

2-3-18. Situation des infirmiers selon le statut par département

Le tableau ci-dessous donne des informations sur la répartition des infirmiers selon le statut par département. Les résultats révèlent qu'au niveau national, plus des deux tiers des infirmiers (69.4%) sont des fonctionnaires, 19,8% des contractuels et 8% des bénévoles. Cette tendance est vérifiée dans certains départements. C'est uniquement dans le département de la Sangha que la proportion des infirmiers fonctionnaires (36,1%) est inférieure à de celle des bénévoles (48,1%). La proportion des infirmiers contractuels est de 15,7%.

Tableau XXV: Répartition des infirmiers selon le statut par département

Département	STATUT													
	ASCOM		BENEVOLE		CONTRACTUEL		DECISIONNAIRE		Fonctionnaire		PRESTATAIRE		Total	
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
Bouenza	0	0,0	9	5,3	36	21,3	0	0,0	124	73,4	0	0,0	169	100,0
BRAZZAVILLE	0	0,0	29	1,6	720	40,6	2	0,1	1 023	57,7	0	0,0	1 774	100,0
CUVETTE	0	0,0	1	0,3	0	0,0	0	0,0	330	99,4	1	0,3	332	100,0
CUVETTE OUEST	13	5,1	83	32,4	26	10,2	0	0,0	134	52,3	0	0,0	256	100,0
KOUILOU	0	0,0	1	0,7	25	17,4	1	0,7	117	81,3	0	0,0	144	100,0
LEKOU MOU	0	0,0	14	13,0	0	0,0	0	0,0	94	87,0	0	0,0	108	100,0
LIKOUALA	0	0,0	41	28,5	27	18,8	21	14,6	55	38,2	0	0,0	144	100,0
NIARI	0	0,0	15	4,0	24	6,4	14	3,7	315	84,2	6	1,6	374	100,0
PLATEAUX	0	0,0	0	0,0	1	0,8	0	0,0	123	99,2	0	0,0	124	100,0
POINTE-NOIRE	0	0,0	15	2,4	14	2,2	67	10,7	530	84,7	0	0,0	626	100,0
POOL	0	0,0	100	30,0	0	0,0	0	0,0	233	70,0	0	0,0	333	100,0
SANGHA	0	0,0	52	48,1	17	15,7	0	0,0	39	36,1	0	0,0	108	100,0
Total	13	0,3	360	8,0	890	19,8	105	2,3	3 117	69,4	7	0,2	4 492	100,0

Source : Collecte des données RHS, 2022

3- Estimation des ratios du personnel de sante par habitant

3-1. Ratio des médecins

Les résultats du tableau ci-dessous nous indiquent une inégale répartition des médecins sur toute l'étendue du territoire national. Dans l'ensemble du pays, il existe 511 médecins pour une population de 5 731 855 habitants avec un ratio de 0,9 médecin pour 10 000 habitants. Ces résultats traduisent l'insuffisance du nombre de médecins sur toute l'étendue du territoire.

Seuls les départements de Brazzaville et de la Cuvette-Ouest sont au-delà des normes de l'OMS avec chacun 1,5 médecins pour 10 000 habitants correspondant à une charge de travail de 6 737 et 6 657 habitants par médecin respectivement. Les départements de la Bouenza et des Plateaux ont le ratio le plus faible (0,2 médecins pour 10 000 habitants).

Tableau XXVI: Ratio et charge du travail des médecins par département

DEPARTEMENT	Nombre de médecins	Population	Ratio pour 10 000 habitants	Charge du travail
Bouenza	10	479 126	0,2	47 913
BRAZZAVILLE	316	2 129 019	1,5	6 737
CUVETTE	10	241 900	0,4	24 190
CUVETTE OUEST	17	113 163	1,5	6 657
KOUILLOU	6	142 549	0,4	23 758
LEKOU MOU	6	149 429	0,4	24 905
LIKOUALA	8	238 909	0,3	29 864
NIARI	25	358 517	0,7	14 341
PLATEAUX	6	270 651	0,2	45 109
POINTE-NOIRE	81	1 108 912	0,7	13 690
POOL	15	366 769	0,4	24 451
SANGHA	11	132 911	0,8	12 083
CONGO	511	5 731 855	0,9	11 217

Source : Collecte des données RHS, 2022

3-2. Ratio et charge du travail des sages-femmes pour femme en âge de procréer

Sur l'ensemble du territoire national, il existe 754 sages-femmes pour un effectif de 1 501 123 femmes en âge de procréer (15-49 ans) ce qui correspond à un ratio de 2,5 sages-femmes pour 5000 femmes en âge de procréer traduisant une charge de travail 1.991 femmes en âge de procréer pour une sage-femme. Ce résultat est au-delà des normes de l'OMS qui recommandent une sage-femme pour 5 000 habitants.

Tous les départements sont conformes aux normes de l'OMS.

Tableau XXVII: Ratios des sages-femmes pour femme en âge de procréer par département

DEPARTEMENT	Nombre de sages-femmes	Population	Ratio pour 5 000 FAP ³	Charge du travail
Bouenza	24	115 683	1,0	4 820
BRAZZAVILLE	357	605 691	2,9	1 697
CUVETTE	30	56 937	2,6	1 898
CUVETTE OUEST	22	27 310	4,0	1 241
KOUILLOU	21	31 845	3,3	1 516
LEKOUMOU	11	34 811	1,6	3 165
LIKOUALA	18	55 423	1,6	3 079
NIARI	50	84 663	3,0	1 693
PLATEAUX	22	62 204	1,8	2 827
POINTE-NOIRE	132	312 001	2,1	2 364
POOL	53	81 325	3,3	1 534
SANGHA	14	33 230	2,1	2 374
CONGO	754	1 501 123	2,5	1 991

Source : Collecte des données RHS, 2022

3-3. Ratios infirmiers-habitants et charge du travail par département

La république du Congo dispose de 4 492 infirmiers pour une population de 5.731.855 habitants en 2022. En termes de ratio, le pays compte 7,8 infirmiers pour 10 000 habitants soit une charge de travail de 1 276 habitants pour un infirmier. Ces résultats sont au-delà de la norme de l'OMS qui recommande un infirmier pour 10000 habitants.

Les départements de la Cuvette-Ouest (22,6) et de la Cuvette (13,7) ont les ratios les plus élevés avec des charges de travail respectives d'un infirmier pour 442 habitants et un infirmier pour 729 habitants.

³ FAP : Femme en âge de procréer

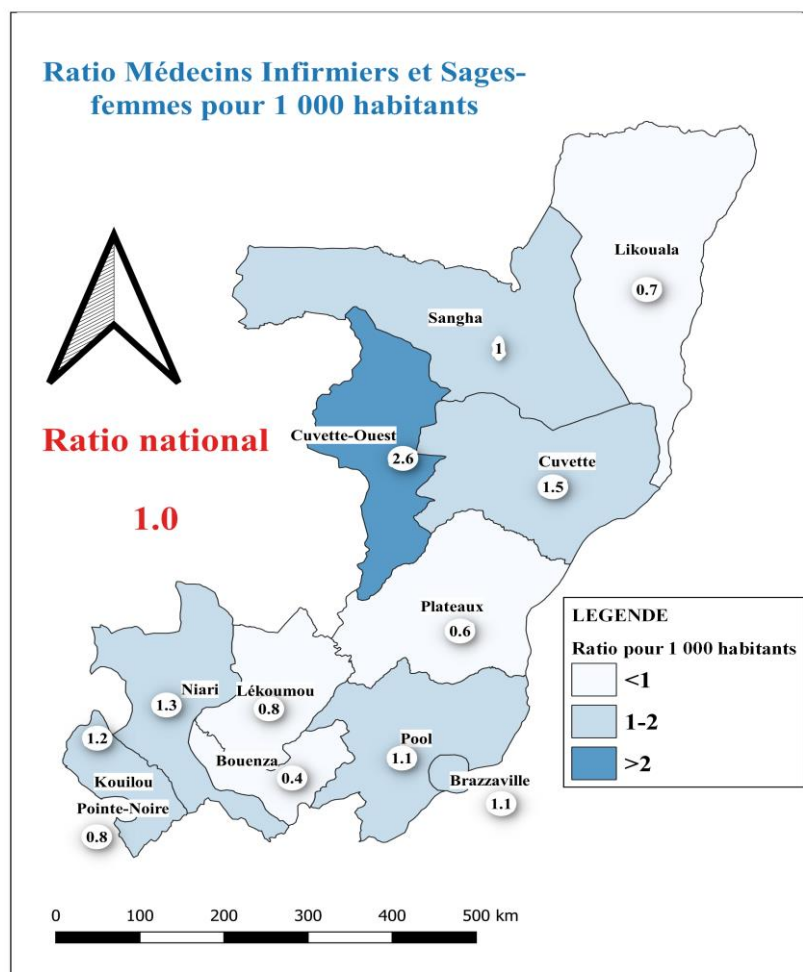
Tableau XXVIII: Ratio et charge du travail infirmiers par département

DEPARTEMENT	Nombre d'infirmiers	Population	Ratio pour 10 000 habitant	Charge du travail
Bouenza	169	479 126	3,5	2 835
BRAZZAVILLE	1 774	2 129 019	8,3	1 200
CUVETTE	332	241 900	13,7	729
CUVETTE OUEST	256	113 163	22,6	442
KOUILLOU	144	142 549	10,1	990
LEKOUMOU	108	149 429	7,2	1 384
LIKOUALA	144	238 909	6,0	1 659
NIARI	374	358 517	10,4	959
PLATEAUX	124	270 651	4,6	2 183
POINTE-NOIRE	626	1 108 912	5,6	1 771
POOL	333	366 769	9,1	1 101
SANGHA	108	132 911	8,1	1 231
CONGO	4 492	5 731 855	7,8	1 276

Source : Collecte des données RHS, 2022

3-4. Ratio médecin-infirmier-sage-femme pour 1 000 habitants

Pour la mise en œuvre de l'objectif de développement durable n°3, l'OMS estime que la densité du personnel de santé doit être d'au moins 4,45 médecins, sages-femmes, infirmiers pour 1.000 habitants pour que le pays dispose d'assez de ressources humaines pour offrir l'ensemble des paquets de service de santé requis. Avec une densité moyenne de 1,0 personnel de santé pour 1.000 habitants, le Congo ne dispose pas d'un effectif suffisant pour améliorer ses chances d'atteindre l'ODD n°3 d'ici 2030. A ce déficit, il faut ajouter l'inégale répartition du personnel de santé sur le territoire national. Trois départements (25%) ont moins d'un médecin, infirmier, sage-femme pour 1 000 habitants ; environ 58% (7/12) des départements ont environ 1 médecin, infirmier et sage-femme pour 1 000 habitants. Un seul département a plus de 2 médecins, infirmiers et sages-femmes pour 1 000 habitants.



Graphique 2: Ratio médecin-infirmier-sage-femme pour 1 000 habitants

4- Situation des nouvelles recrues de 2022

4-1.Situation des nouvelles recrues de 2022 affectées par département

Sur la base des recrutements au niveau national en 2022, il ressort des résultats du tableau ci-dessous, que le corps du personnel médical (35,9%), personnel infirmier (28,7%) et du personnel administratif et services de santé (24,3%) sont des corps où il y'a eu plus de personnes recrutées sur l'ensemble du territoire national.

Tableau XXIX: Répartition des nouvelles recrues de 2022 affectées par départements selon les corps

Département	CORPS											
	Personnel administratif		Personnel infirmier		Personnel médicale		Personnel readaptatif		Personnel technique et médicotechnique		Total	
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
Bouenza	6	4,5	97	72,9	28	21,1	0	0,0	2	1,5	133	100,0
BRAZZAVILLE	175	31,4	94	16,8	195	34,9	1	0,2	93	16,7	558	100,0
CUVETTE	20	21,5	40	43,0	24	25,8	0	0,0	9	9,7	93	100,0
CUVETTE OUEST	16	27,1	19	32,2	18	30,5	0	0,0	6	10,2	59	100,0
KOUILOU	10	22,2	19	42,2	11	24,4	0	0,0	5	11,1	45	100,0
LEKOUMOU	10	22,2	15	33,3	18	40,0	0	0,0	2	4,4	45	100,0
LIKOUALA	17	21,8	31	39,7	22	28,2	0	0,0	8	10,3	78	100,0
NIARI	9	14,8	15	24,6	30	49,2	0	0,0	7	11,5	61	100,0
PLATEAUX	14	29,2	13	27,1	17	35,4	0	0,0	4	8,3	48	100,0
POINTE-NOIRE	30	19,4	21	13,5	96	61,9	0	0,0	8	5,2	155	100,0
POOL	8	23,5	9	26,5	14	41,2	0	0,0	3	8,8	34	100,0
SANGHA	12	31,6	13	34,2	10	26,3	0	0,0	3	7,9	38	100,0
Total	327	24,3	386	28,7	483	35,9	1	0,1	150	11,1	1347	100,0

Source : Collecte des données RHS, 2022

4-2. Situation des nouvelles recrues affectées par grade

Selon les grades, le recrutement de 2022 a beaucoup plus concerné les corps du personnel médical et du personnel infirmier. Par ordre décroissant, les médecins (30,7%), les infirmiers diplômés d'état (11,1%), les secrétaires principaux d'administration (10,5%), les cadres infirmiers (7,3%), les agents techniques de santé (6,2%) et les sages-femmes (4,7%) sont les plus fréquentes.

CONCLUSION

En somme, l'étude portant sur la situation des ressources humaines de la santé de 2022 révèle un effectif total de 8577 agents inégalement réparti sur l'ensemble du territoire national.

Le corps du personnel infirmier est le plus représentatif en termes d'effectif (4 713) suivi respectivement du personnel administratif des services de santé (1 329), du personnel médical (1 283), du personnel technique et médico-technique (1 140), et du personnel de réadaptation (112). Au regard de cette situation, il sied de rappeler aux pouvoirs publics que l'accès aux soins médicaux nécessite un nombre suffisant du personnel de santé en quantifié et en qualité et une répartition géographique équitable.

PROBLEMES IDENTIFIES

Quelques limites ont été observées lors de la collecte des données relative à l'étude sur la situation des ressources humaines de la santé au Congo, à savoir :

- ✓ L'incomplétude des bases de données disponibles au niveau de certaines structures de santé, ce qui a limité l'extension de l'analyse à certaines variables différentielles (l'âge, catégorie, grade, statut...);
- ✓ Le retard dans l'envoi et/ou le non-envoi des données par certaines directions départementales.

SUGGESTIONS

Au regard des résultats de ce travail et des difficultés rencontrées pendant la collecte, nous suggérons que :

- ✓ La prochaine collecte des données soit faite par l'utilisation des technologies de l'information et de communication (TIC) ;
- ✓ La politique de recrutement du personnel de santé soit pérenne en prenant en compte les promotions sorties des écoles de formation de santé (EPMS, FSSA), tout en mettant en place le comité multisectoriel ;
- ✓ Une fois par an, soit organisé un atelier relatif à l'actualisation du fichier du personnel de santé.

ANNEXES

Annexe 1 : situation du personnel de santé par grade

Grade	Effectif	%
ADJOINT TECHNIQUE DES TRAVAUX PUBLICS	4	0,0
ADMINISTRATEUR DES SAF	75	0,9
ADMINISTRATEUR ADJOINT DE SANTE	9	0,1
ADMINISTRATEUR DE SANTE	12	0,1
Administrateur du Travail	1	0,0
Agent d'hygiène	1	0,0
AGENT DE LOGISTIQUE	1	0,0
AGENT DE SANTE COMMUNAUTAIRE	97	1,1
AGENT DE SERVICE	3	0,0
AGENT SPECIAL	17	0,2
AGENT SPECIAL PRINCIPAL	58	0,7
AGENT SUBALTERNE DE BUREAU	21	0,2
AGENT TECHNIQUE DE SANTE	1 404	16,4
Agriculteur	6	0,1
AIDE SOIGNANT	129	1,5
Ambulancier	1	0,0
Archiviste Documentaliste	4	0,0
ASSISTANT SANITAIRE	622	7,3
Assistant social	84	1,0
ATTACHE DES SAF	143	1,7
Attaché du Trésor	1	0,0
Auxiliaire Hospitalier	4	0,0
Auxiliaire en pharmacie	1	0,0
Biologiste	10	0,1
Boucher	2	0,0
Brancardier	76	0,9
Buandier	18	0,2
CADRE TECH BIO MED	1	0,0
CHAUFFEUR	45	0,5
Commis	6	0,1
COMMIS DES SAF	31	0,4
Commis Principal	24	0,2
COMPTABLE	1	0,0
Comptable Principal	15	0,2
Couturier	6	0,1
CUISINIER	14	0,2
Economiste	1	0,0
Electricien	1	0,0
Fille de Salle	246	2,8

GARCON DE SALLE	47	0,5
Gardien	8	0,1
GESTIONNAIRE DES DONNEES	2	0,0
INFIRMIER DIPLÔME D'ETAT	1 622	18,9
Informaticien	16	0,2
INGENIEUR BIOMEDICAL	6	0,1
INGENIEUR DES TRAVAUX INDUSTRIELS	5	0,1
INGENIEUR DES TRAVAUX STATISTIQUES	1	0,0
Ingénieur en Electromécanique	4	0,0
Ingénieur en Electronique	1	0,0
Ingénieur Technologue	1	0,0
Inspecteur du Travail	2	0,0
INSPECTEUR DU TRESOR	2	0,0
Instituteur	6	0,0
JOURNALISTE DE NIVEAU III	2	0,0
Licencié en Psychologie	3	0,0
Licencié en sciences infirmières	37	0,4
Licencié en Sciences de la Santé	20	0,2
Maintenance	1	0,0
Maitre d'Education Physique et Sportive	1	0,0
Maître Hôtel	5	0,1
MATRONE ACCOUCHEUR	2	0,0
MEDECIN	511	6,0
MONITRICE SOCIALE PUERICULTRICE	678	7,9
NUTRITIONISTE	12	0,1
OUVRIER	40	0,5
Pharmacien	8	0,1
PHARMACIEN	10	0,1
PREPARATEUR EN PHARMACIE	19	0,2
PROFESSEUR CERTIFIE DES LYCEES	27	0,3
Psychologue Clinicien	6	0,1
SAGE FEMME	754	8,8
Secrétaire Bureautique	3	0,0
SECRETAIRE COMPTABLE	43	0,5
SECRETAIRE COMPTABLE PRINCIPAL	80	0,9
SECRETAIRE D'ADMINISTRATION	316	3,7
SECRETAIRE D'ADMINISTRATION SANITAIRE ET SOCIALE	62	0,7
SECRETAIRE DE DIRECTION	53	0,6
Secrétaire Médicale	1	0,0
SECRETAIRE PRINCIPAL D'ADMINISTRATION	228	2,7
Serveur	19	0,2
TECHNCIEN SUPERIEUR DE LABORATOIRE	6	0,1

TECHNICIEN AUXILIAIRE DE LABORATOIRE	409	4,8
TECHNICIEN BIOMEDICAL	2	0,0
Technicien des Travaux de Génie Civil	3	0,0
Technicien qualifié de laboratoire	202	2,4
TECHNICIEN SUPERIEUR EN MAINTENANCE BIOMEDICAL	1	0,0
Technicien Supérieur	2	0,0
Technicien Supérieur de Laboratoire	8	0,1
TECHNICIEN SUPERIEUR DE SANTE	8	0,1
Technicien Supérieur en Anesthésie - Réanimation	2	0,0
Technicien Supérieur en Audiométrie	1	0,0
Technicien Supérieur en Comptabilité	1	0,0
Technicien Supérieur en Comptabilité et Finance	1	0,0
Technicien Supérieur en Hôtellerie	1	0,0
Technicien Supérieur en Imagerie Médicale et Radiothérapie	1	0,0
Technicien Supérieur en Instrumentation Opératoire	1	0,0
Technicien Supérieur en Kinésithérapie	1	0,0
Technicien Supérieur en Maintenance Biomédicale	5	0,1
TECHNICIEN SUPERIEUR EN MAINTENANCE ET GESTION EN INFORMATIQUE	1	0,0
Technicien Supérieur en Ophtalmologie	1	0,0
Technicien Supérieur en Orthophonie	1	0,0
Technicien Supérieur en Pharmacie	56	0,7
TECHNICIEN SUPERIEUR EN SOINS INFIRMIERS	1	0,0
Technicien Supérieur en Technique du Bloc Opératoire	1	0,0
Téléphoniste Standardiste	2	0,0
Total	8 577	100,0

Annexe 2 : Situation des médecins par différentes spécialités

Spécialiste	Effectif	%
Dermatologie	2	0,8
Soins Intensifs Pédiatriques	6	2,5
Anatomopathologie	3	1,2
ANESTHESIE-REANIMATION	10	4,1
Biologiste	4	1,7
CANCEROLOGIE	7	2,9
CARDIOLOGIE	20	8,3
Chirurgie Digestive	6	2,5
CHIRURGIE GENERALE	3	1,2
Chirurgie Maxillo-Faciale et Stomatologie	3	1,2
Chirurgie Pédiatrique	3	1,2
Chirurgie Polyvalente	9	3,7
Chirurgie Traumatologie-Orthopédie	4	1,7
Chirurgie Oncologie	1	0,4
EPIDEMIOLOGIE	1	0,4
GERIARTRIE	1	0,4
GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE	28	11,6
Hématologie	7	2,9
HEPATO-GASTROENTEROLOGIE	10	4,1
Maladies Infectieuses	6	2,5
Maladies Métaboliques et Endocriniennes	6	2,5
Médecin du Travail	1	0,4
Néonatalogie	8	3,3
Néphrologie	4	1,7
NEUROLOGIE	10	4,1
OPHTALMOLOGIE	8	3,3
Oto-Rhino-Laryngologie (ORL)	11	4,6
Parasitologie	1	0,4
Pédiatrie Oncologie	1	0,4
PEDIATRIE	14	5,8
PHARMACIE	1	0,4
PNEUMOLOGIE	6	2,5
Prestations Sanitaires et Formation	1	0,4
Psychiatrie	2	0,8
RADIOLOGIE	4	1,7
Radiothérapie	1	0,4
Rééducation Fonctionnelle	2	0,8
Rhumatologie	4	1,7
SANTE PUBLIQUE	4	1,7
STOMATOLOGIE	9	3,7
Urgences Médico-Chirurgicales	2	0,8

Urologie-Andrologie	7	2,9
Total	241	100,0

Annexe 3 : Répartition de la population Congolaise par tranches d'âges selon le sexe

Département	Sexe masculin		Sexe féminin		Ensemble	
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
0-4 ans	431488	49,9	432752	50,1	864240	100
5-9 ans	356701	50,2	353525	49,8	710226	100
10-14 ans	317948	49,7	321297	50,3	639245	100
15 - 19 ans	284143	48,3	303948	51,7	588091	100
20 - 24 ans	254760	46,2	296338	53,8	551098	100
25 - 29 ans	252835	48,8	265548	51,2	518383	100
30 - 34 ans	228765	51,0	219991	49,0	448756	100
35 - 39 ans	192266	52,0	177656	48,0	369922	100
40 - 44 ans	145455	52,0	134288	48,0	279743	100
45 - 49 ans	109073	51,3	103354	48,7	212427	100
50 - 54 ans	76224	47,9	82890	52,1	159114	100
55 - 59 ans	54732	47,4	60705	52,6	115437	100
60 - 64 ans	41319	46,0	48553	54,0	89872	100
65 - 69 ans	32372	44,6	40167	55,4	72539	100
70 - 74 ans	22796	42,4	30959	57,6	53755	100
75 ans ou +	22594	38,3	36413	61,7	59007	100
Total	2823471	49,3	2908384	50,7	5731855	100

Annexe 4 : Situation des nouvelles recrues affectées par grade

Grade	Effectif	%
MEDECIN	414	30,7
INFIRMIER DIPLÔME D'ETAT	150	11,1
SECRETAIRE PRINCIPAL D'ADMINISTRATION	142	10,5
CADRE INFIRMIER	99	7,3
AGENT TECHNIQUE DE SANTE	84	6,2
SAGE-FEMME	63	4,7
ATTACHE DES SAF	42	3,1
TECHNICIEN AUXILIAIRE DE LABORATOIRE	41	3,0
AIDE-SOIGNANT	33	2,4
SECRETAIRE D'ADMINISTRATION	32	2,4
Chauffeur	27	2,0
AGENT SPECIAL D'ADMINISTRATION	26	1,9
ADMINISTRATEUR DES SAF	24	1,8
AGENT SUBALTERNE DES BUREAUX	22	1,6
ADMINISTRATEUR DES SERVICES DE SANTE	20	1,5
MONITRICE SOCIALE	17	1,3
CADRE TECHNIQUE BIOMEDICAL	16	1,2
INGENIEUR BIOMEDICAL	14	1,0
AGENT SPECIAL PRINCIPAL	7	0,5
BIOLOGISTE HOSPITALIER	7	0,5
ADJOINT TECHNIQUE	6	0,4
PHARMACIEN	6	0,4
INGENIEUR DES POSTES ET TELECOMMUNICATIONS	6	0,4
Ingénieur en télécommunications et électronique	5	0,4
Technicien Supérieur de laboratoire	4	0,3
CADRE TECHNIQUE	3	0,2
Ingenieur des travaux ruraux	3	0,2
BIOMEDICAUX	2	0,1
ADMINISTRATEUR ADJOINT DES SERVICES DE SANTE	2	0,1
Ingenieur Adjoint des Travaux Publics	2	0,1
Ingénieur Technique Industriels	2	0,1
Vérificateur	2	0,1
INGENIEUR ADJOINT	2	0,1
CADRE TECHNIQUE EN IMAGERIE MEDICALE	1	0,1
ADJOINT TECHNIQUE DES TRAVAUX PUBLICS	1	0,1
Comptable	1	0,1
Ingénieur Logistique	1	0,1
Secrétaire comptable de la santé publique	1	0,1
Fille de salle	1	0,1
ingénieur des travaux de l'information	1	0,1

Journaliste Niveau III	1	0,1
Chancelier	1	0,1
Logistique Internationale	1	0,1
Secrétaire Adjointe de Service de Santé	1	0,1
Garçon de salle	1	0,1
Secrétaire d'administration socio-sanitaires	1	0,1
CADRE INFIRMIER SUPERIEUR	1	0,1
BIOLOGISTE ET TECHNICIEN	1	0,1
Opérateur principal des services d'exploitation et de maintenance	1	0,1
Technicien supérieur	1	0,1
ASSISTANT SOCIAL	1	0,1
Ingénieur des travaux Statistiques	1	0,1
Professeur des collèges	1	0,1
Contrôleur Principal	1	0,1
PSYCHOLOGUE CLINICIEN	1	0,1
Total	1347	100,0

LISTE DES PARTICIPANTS A LA REDACTION DU RAPPORT

N°	Noms et Prénoms	Fonction/Spécialité	Structure
1.	M. Emery MBOSSA	Chef de service de la gestion administrative du personnel	MSP/DGAR
2.	M. Roméo ETSOULOU	Chef de service de la formation et des stages	MSP/DGAR
3.	M. Jethro MASSALA PEYA	Collaborateur/Epidémiologiste-Data Manager	DELM
4.	M. Alist NGOYOMI	Personne ressource	PNLP
5.	M. Dominique MBENGOU	Personnel ressource	DGAR
6.	Mme SITA Carine Sandra	Statisticienne – Economiste	INS
7.	GANGA Angelus Linel	Démographie	INS