



## PROBLEMATIQUE DE LA REDDITION DES COMPTES DANS LE PROCESSUS D'ELABORATION DU BUDGET DANS LE SECTEUR DE LA SANTE.

### Cas de la Direction Provinciale de Santé (DPS) de l'Equateur

Ilonga Bawaka Miriam <sup>1</sup>, Mobeky Mawa Zoziko Jean <sup>2</sup>, Lompembe Batuli Georges <sup>3</sup>

<sup>1</sup> Institut Supérieur de Technique Médicale de Mbandaka (ISTM-Mbandaka) Equateur, RD Congo

<sup>2</sup> Université de Mbandaka (UNIMBA) Equateur, RD Congo

<sup>3</sup> Institut Supérieur de Technique Médicale de Mbandaka (ISTM-Mbandaka) Equateur, RD Congo

Digital Object Identifier (DOI) : <https://doi.org/10.5281/zenodo.19976853>

#### Abstract

*La problématique de la reddition des comptes dans l'élaboration budgétaire du secteur de Santé est essentielle pour assurer transparence et efficacité. Cette étude se focalise sur la Direction Provinciale de la Santé (DPS) dans la Province de l'Equateur, analysant l'influence de la reddition des comptes sur la planification budgétaire, l'allocation des ressources et, in fine, sur les services de Santé.*

*L'objectif est d'identifier les défis et opportunités pour renforcer la responsabilité financière et améliorer la qualité des soins. Une divergence significative existe entre la perception de transparence dans la planification (PAO) et la réalité de l'implication des parties prenantes dans le suivi de l'utilisation des fonds. Si la planification peut sembler transparente, les mécanismes d'évaluation post-budgétaire sont faibles, limitant ainsi une reddition des comptes efficace. Le processus d'élaboration budgétaire est marqué par un manque de clarté dans la définition des idées, des différents acteurs au sein de la Coordination. Cette ambiguïté organisationnelle, combinée à une ancienneté relativement faible du personnel (majoritairement moins de 5 ans), semble entraver la pleine application des principes de reddition des comptes et la consolidation des pratiques de gouvernance.*

*Ces constats soulignent la nécessité de renforcer les mécanismes de gouvernance au sein de la DPS/Equateur. Les défis identifiés ne sont pas isolés : ils reflètent des enjeux plus larges de capacité institutionnelle, de culture organisationnelle et d'engagement réel, des parties prenantes, tels que documentés par la littérature internationale.*

Mots clés : **Problématique, Reddition, Comptes, Processus, Budget, Santé, DPS, Equateur**

## 1. Introduction

Le secteur de la Santé, pilier fondamental du développement d'une nation, repose sur une gestion rigoureuse et transparente de ses ressources financières. La problématique de la reddition des comptes dans le processus d'élaboration du budget de la Santé revêt une importance capitale, car elle conditionne non seulement l'allocation efficiente des fonds, mais aussi la qualité et l'accessibilité des services offerts à la population. Dans le contexte de la RDC, et plus spécifiquement au sein de la DPS/Equateur, une compréhension approfondie des mécanismes de reddition des comptes est essentielle pour identifier les forces, les faiblesses et les pistes d'amélioration. Une gouvernance budgétaire saine est un prérequis pour atteindre les objectifs de Santé Publique, notamment en matière de couverture sanitaire universelle et d'amélioration des indicateurs sanitaires. L'étude de la DPS/Equateur permettra de mettre en lumière les spécificités locales des défis liés à la reddition des comptes et de proposer des solutions adaptées au contexte congolais.

Malgré l'importance reconnue de la reddition des comptes dans le secteur de la Santé, plusieurs études antérieures ont souligné des lacunes persistantes dans les pays en développement, se traduisant par des allocations budgétaires parfois inefficaces, des détournements de fonds et une faible redevabilité face aux citoyens. Dans le cas de la DPS/Equateur, il est pertinent de s'interroger sur la manière dont les pratiques actuelles de reddition des comptes influencent réellement le processus d'élaboration du budget, par conséquent, la performance du système de santé.

Ainsi, la question centrale de cette recherche est la suivante : *Quelle est la problématique de la reddition des comptes dans le processus d'élaboration du budget de la santé à la DPS/Equateur, et comment celle-ci impacte-t-elle la transparence, l'allocation des ressources et l'efficacité des services de santé ?* En RDC, le cadre légal et institutionnel de la gestion budgétaire est défini par plusieurs textes légaux, notamment la constitution, la loi sur les finances publiques (Cfr. Loi n°11/011 du 06 Mai 2011 portant dispositions générales sur la transformation des entreprises publiques, et ses modifications subséquentes, notamment la Loi n°18/002 du 09 Mai 2018 modifiant et complétant la Loi n°08/010 du 07 Juillet 2008 portant dispositions générales sur les Finances Publiques, le Règlement Général sur la Comptabilité Publique et divers décrets et arrêtés ministériels.<sup>1</sup>

## 2. Cadre théorique

### 2.1 reddition des comptes budgétaires dans le secteur de la sante

#### 2.1.1. Concepts clés de la reddition des comptes dans la Santé

Dans le domaine de la Santé, la reddition des comptes budgétaires se réfère à l'obligation pour les agents publics de justifier les actions et leurs décisions relatives à l'utilisation des fonds publics devant les autorités compétentes et le public. Elle englobe plusieurs dimensions :

- a) **La responsabilité (Accountability)** : Il s'agit de l'obligation de répondre de ses actes et de rendre compte de manière dont les ressources ont été utilisées pour atteindre les objectifs fixés.
- b) **La transparence** : Elle implique la disponibilité et l'accessibilité des informations relatives aux budgets, aux dépenses et aux performances permettant aussi un contrôle citoyen et institutionnel.

---

<sup>1</sup> BAKANDEJA WA MPUNGU, *Manuel de Droit Financier. Ed. Universitaires Africaines, Kinshasa, 1995.*

- c) **La performance** : Elle ne se limite pas seulement à la conformité des dépenses mais inclut également l'évaluation de l'efficacité et l'efficience avec lesquelles les services publics sont fournis et les résultats obtenus.
- d) **Le contrôle** : Fait référence aux mécanismes mis en place (internes et externes) pour vérifier la régularité, la légalité et la performance de la gestion budgétaire.

Dans le secteur de la santé, la reddition des comptes est d'une importance capitale. Elle cherche à garantir que les ressources financières allouées à la Santé, sont utilisées de manière optimale pour améliorer l'accès aux soins, la qualité des services et les résultats sanitaires de la population.

### 2.1.2. Modèles théoriques de la reddition des comptes budgétaires

Plusieurs revues littéraires (cadres théoriques) ont éclairé la compréhension de la reddition des comptes budgétaires, à savoir :

- a) **La théorie de l'urgence (Agency Theory)** : Cette théorie analyse la relation entre le principal (citoyen, parlement) et l'agent (gouvernement, fonctionnaire dans la gestion des ressources publiques). Elle met en évidence les asymétries d'information et les mécanismes de contrôle nécessaires pour aligner les intérêts des agents sur ceux des principaux.
- b) **La théorie du choix public (Public choice theory)** : Elle examine comment les décisions sont prises dans le secteur public, en considérant les motivations des acteurs (politiciens, administrateurs). Elle souligne l'importance des incitations et des contraintes pour assurer une gestion budgétaire responsable.
- c) **L'approche basée sur la performance (Performance Based Budgeting)** : Ce modèle vise à lier l'allocation des ressources aux résultats attendus. Il met l'accent sur la mesure de performance et la reddition des comptes en fonction des objectifs atteints, plutôt que sur la simple conformité des dépenses.
- d) **La gouvernance publique et la bonne gouvernance** : Ces approches élargissent la notion de reddition des comptes à l'ensemble des principes et pratiques qui assurent une gestion publique efficace, transparente, responsable et participative.<sup>2</sup>

## 2.2 Cadre légal et institutionnel de la reddition des comptes budgétaire dans le secteur de la santé en Rdc et dans la province de l'Equateur.

### 2.2.1. Gouvernance budgétaire du Secteur de la Santé

Au niveau du Secteur de la Santé, la gouvernance budgétaire est assurée par :

- a) **Le Ministère de la Santé Publique, Hygiène et Prévention (SPHP)**, il est le principal responsable de la définition des politiques de Santé, de l'élaboration du budget du Secteur et de la Supervision de sa mise en œuvre au niveau national.
- b) **Les Directions Provinciales de la Santé, (DPS)** : elles sont chargées de décliner les politiques nationales au niveau provincial, d'élaborer des budgets locaux en fonction des besoins locaux, de gérer les ressources allouées et d'assurer la Supervision des Zones de Santé.

---

<sup>2</sup> Ministère de la Santé Publique, Hygiène et Prévoyance Sociale Secrétariat Général de la Santé Publique et Hygiène, Directives pour l'élaboration des plans organisationnels, 2025 pour la mise en œuvre du Plan National de Développement Sanitaire et de Prévoyance Sociale 2024-2033. Kinshasa Octobre 2024.

- c) **Les Zones de Santé** : Elles constituent l'unité de base de la prestation des services de santé et sont responsable de la gestion des budgets qui leur sont alloués pour la mise en œuvre des activités de santé au niveau communautaire.<sup>3</sup>

### 2.2.3 Mécanismes de reddition des comptes dans la DPS/Equateur

Les mécanismes de reddition des comptes sont des outils et processus qui assurent la transparence et la responsabilité dans la gestion des ressources, dans le secteur public, notamment :

1. **Rapports financiers** : les entités doivent produire des rapports réguliers sur l'utilisation des fonds, détaillant les dépenses et les résultats obtenus.
2. **Audits externes** : des organismes indépendants affectent des audits pour vérifier la conformité et l'efficacité des dépenses.
3. **Mécanismes des plaintes** : les citoyens peuvent signaler des abus ou des irrégularités, ce qui permet à maintenir une pression sur les décideurs.
4. **Consultations publiques** : impliquer les citoyens dans le processus budgétaire permettant d'améliorer la transparence et de renforcer la confiance dans les institutions.
5. **Indicateurs de performance** : utiliser des critères mesurables pour évaluer l'efficacité des programmes et des politiques, facilitant la reddition des comptes.
6. **Plateformes de transparence** : des sites Web ou des outils numériques où les citoyens peuvent suivre les dépenses publiques et les résultats des politiques.

Ces mécanismes sont nécessaires pour garantir que les ressources sont utilisées de manière rationnelle, efficace et éthique et pour renforcer la confiance du public dans les institutions.<sup>4</sup>

### 2.2.4. Analyse de la reddition des comptes dans l'élaboration budgétaire à la DPS/Equateur.

Il y a 3 éléments, à savoir :

- ❖ Processus budgétaire ;
- ❖ PAO ;
- ❖ Et reddition des comptes dans une logique de transparence et d'efficacité dans la gestion des fonds publics.

#### 1. Processus d'élaboration budgétaire

C'est la phase de planification financière, qui identifie les priorités, les besoins repartit les ressources, et ou adopte un budget. Il répond ici à la question suivante : Comment mobiliser les ressources et quelles catégories de ressources et comment les répartir ?

#### 2. Plan d'Action opérationnelle (PAO)

Le PAO découle directement du budget adopté. Il traduit **les prévisions budgétaires en actions concrètes à réaliser sur terrain** : Activités, délai, responsables, coûts, résultats attendus. Il répond directement à la question : Comment allons-nous exécuter ce budget ?

**3. Reddition des comptes** Elle intervient après l'exécution du PAO. C'est le moment d'évaluer ce qui a été fait, avec quelles ressources et avec quels résultats ? **Pour justifier devant** les autorités, les partenaires et les citoyens. **Elle répond à la question** : Qu'avons-nous réellement fait ? Et avec quels moyens ?

---

<sup>3</sup> DUVERGER Maurice, *Finances publiques*, PUF (Thèmes Politiques) Paris, 1995

<sup>4</sup> Plan d'Actions Opérationnel consolidé 2024. Zone de Santé de Mbandaka. Ed. Décembre 2023

#### 4. Liens logiques entre les 3 éléments

##### a. Élaboration budgétaire

- ❖ Prévoir les ressources et les affecter aux priorités.
- ❖ Projet de budget.

##### b. PAO

- ❖ Réaliser les activités prévues avec les ressources allouées.
- ❖ Mise en œuvre du budget prévu.

##### c. Reddition des comptes

- ❖ Justifier l'utilisation des fonds et évaluer les résultats.
- ❖ Rapports financiers et techniques.

#### Conclusion Synthèse :

- Le processus d'élaboration budgétaire définit ce qu'au veut-faire et avec quels moyens ;
- Le PAO organise comment on va le faire ;
- La reddition des comptes vérifie ce qui a été réellement fait. <sup>5</sup>

### 3. Milieu d'étude

#### 3.1 Historique

La Division Provinciale de la Santé de l'Equateur a été créée par les arrêts ministériels N° 1250/CABMIN/SP/CJ/OAB/2012 du 04 Janvier 2012 du ministère de la santé publique portant organisation des divisions provinciales de la santé en RDC qui a permis les DPS de s'implanter ; et l'autre référence : N° CAB/MIN/JCK/VGA/SGFON/MW/404/LAW/077/2012 du 10 Octobre 2012 du ministère de la fonction publique portant agreement provisoire du cadre et structures organique de l'administration de la santé.

L'effectivité de la fonctionnalité de la DPS a eu lieu depuis le 06 janvier 2015 au rapport à la lettre de cessation de fonctionnement des districts sanitaires par la lettre N° MS.125/AMI/0011/MK/2015.

Ici à Mbandaka, en mai 2015 une équipe restreinte de huit personnes (les 5 chefs des bureaux, le Chef de Division et le secrétaire) est montée et a commencé à faire fonctionner dans l'enceinte du bureau de PNMLS.

En septembre 2015, un test a été organisé et toute l'équipe du moins complétée de la DPS avait accepté officiellement les bureaux qui abritaient l'ancien district urbain.

A ce jour, elle fonctionne avec 6 bureaux et un secrétaire, dirigée par une Chef de Division (CD), avec un effectif total de 91 agents actuellement sur les 75 prévus selon le cadre organique et structuration de la Division Provinciale de la Santé.<sup>6</sup>

#### 3.2 Situation géographique

La Division provinciale de la Santé de l'Equateur est bornée :

- Au Nord par la DPS Sud Ubangi et la DPS Mongala avec lesquelles partage le même foret ;
- Au Sud, la DPS fait frontière avec la DPS Mai-Ndombe ;
- A l'Est par la DPS Tshuapa ; et
- A l'Ouest, elle se limitée par le fleuve Congo et la rivière Ubangi qui la sépare de la R.D. Congo.

<sup>5</sup> Canevas du Plan d'Actions Opérationnel de l'Aire de Santé (PAO/AS), Version Nov. 2018 alignée au PNDS 2019-2022.

<sup>6</sup> Anonyme, Rapport Division Provinciale de la Santé de l'Equateur a été créée par les arrêts ministériels N° 1250/CABMIN/SP/CJ/OAB/2012 du 04 Janvier 2012 du ministère de la santé publique

La DPS Equateur est implantée dans la ville de Mbandaka comme siège dans la capitale de la province sur le Croisement des avenues Mundji et Bonsomi, N° 14, Quartier Mambenga, Commune de Wangata, Ville de Mbandaka ; Elle à une population totale de 3291850 habitants en 2025 du Taux d'accroissement de dénombrement 2019 avec une superficie de 130 442 Km<sup>2</sup> et une densité de 20 habitants/Km<sup>2</sup>.

Les différentes voies qui donnent l'accès à la DPS Equateur sont :

- La Route : Longueur de plus de 800 Km et en passant par la DPS Mai-Ndombe ;
- Le Fleuve : Mbandaka, le chef-lieu de la DPS, est situé au carrefour d'un vaste réseau des voies navigables, elle a une distance de plus de 750 Km de la capitale de la RD Congo ;
- La Piste aérienne : Longueur de 2,5km, elle est située à 589 Km de la ville de Kinshasa à vol d'oiseau ;
- Il est à noter qu'un réseau ferroviaire ne dessert la DPS comme plupart d'autres provinces.

Le climat est de type équatorial et tropical humide avec 2 saisons (saison sèche et saison de pluie) repartir inégalement au cours de l'année avec une prédominance.

Le relief dominant est la plaine, la cuvette et la forêt équatoriale.

Du point de vue hydrographie, il existe des nombreux cours d'eau traversant la province :

- Le fleuve Congo traverse entièrement la province de l'Est à l'Ouest ;
- Les rivières (UBANGI, NGIRI, RUKI, KELEMBA, BUSIRA, LOLANGA, MAMIGA et LOPORI) sont réparties à travers cette dernière ; deux lacs NTOMBA et petit lac MPAKU sont aussi parties de cette panoplie de cours d'eaux et plusieurs ruisseaux sillonnent de notre part.

#### 4. Méthodologique

Dans le cadre de notre étude, le type de recherche est la manière dont nous utiliserons les individus et les variables pour la bonne marche de nos investigations.

**Le type que nous utiliserons pour mener à bien nos recherches est le type exploratoire.**

La nature de la recherche se détermine par le problème que le chercheur se propose de résoudre à l'issue de son investigation. **Notre étude est donc de type exploratoire et de nature rationnelle.** Elle consiste à décrire le phénomène de reddition des comptes dans la DPS/Equateur et à établir une relation d'indépendance ou de dépendance entre les variables. Cette étude s'effectue auprès d'une population précise qu'il convient de définir. <sup>7</sup>

##### 4.1 Population d'étude

Pour notre étude, notre population d'étude se sont les personnes mandatées à gérer les fonds publics alloués et utilisés dans le secteur de la santé publique et la prévoyance sociale dans la DPS/Equateur.

##### ✓ Validation de l'instrument de collecte des données : La pré-enquête

C'est l'étape qui précède l'enquête proprement dite. Elle est un test préalable de l'outil d'investigation élaboré. Étant donné le choix du questionnaire comme instrument de collecte d'information, sa validité consiste à assurer que cette dernière mesure effectivement ce qu'il était censé mesurer.

À cet effet, on peut distinguer deux types de validité, notamment :

La validation interne ;

La validation externe.

##### ✓ Procédure de collecte des données : L'enquête

---

<sup>7</sup> SHOMBA KINYAMBA Sylvain Prof., *Initiation et méthodologie de la recherche scientifique*, PUZ, Kinshasa, 1995.

L'enquête est la démarche suivie par le chercheur pour recueillir un nombre d'informations relatives à ce travail. Nous avons, à cet effet, travaillé avec les 42 acteurs des parties prenantes de la DPS/Equateur tel que prescrit dans notre échantillon, à qui nous avons distribué 42 exemplaires de notre questionnaire ; tous ont répondu ; ensuite nous les avons presque tous récupérés.

## 5. Résultats

Nous en livrons ici l'analyse sous forme de tableaux synthétiques. Ces tableaux illustrent les observations recueillies auprès des différentes parties prenantes et mettent en lumière les aspects clés de la gouvernance budgétaire observée.

Notre échantillon comporte 42 enquêtés impliqués dans la planification (préparation) budgétaire notamment agents, cadres et responsables sanitaires ainsi que les partenaires. Il s'agit ici de l'élaboration du plan d'Action Opérationnel (PAO) de la DPS/Equateur.

### Identification des enquêtés

**Tableau n°01** : Répartition des enquêtés par catégories/niveau hiérarchique

Enquêtés	Effectifs	Pourcentage
Coordination CODI-DPS/Equateur	6	14,28%
Inspection Provinciale (MIP)	6	14,28%
Bureau Central de Santé (MCS/MCZ)	6	14,28%
Zone de Santé (ZS/AG)	6	14,28%
Aire de Santé (AS/IT)	6	14,28%
Partenaires d'Appui Techniques et Financières (PTF)	6	14,28%
Comité de Santé (CODESA)	6	14,28%
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100%</b>

Source : enquête sur terrain 2026

**Interprétation** : Le tableau n°01 montre que les agents, cadres, responsables, CODESA, CODI, MCZ, Partenaires d'appui, sont répartis équitablement (14,28%), soit 6 par catégorie qui constitue notre population cible d'enquête.

**Tableau n°02** : Répartition du personnel de la DPS/Equateur par niveau de responsabilité au niveau de la hiérarchie des services.

Enquêtés selon les limites fonctionnelles	Effectifs	Pourcentage
CODI-DPS/Equateur	6	14,28%
MIP/ Médecin Inspecteur Provincial	6	14,28%
Médecin Chef de Zone/MCZ/BCS	6	14,28%
Administrateur Gestionnaire/AG/ZS	6	14,28%
Infirmier Titulaire/IT/AS	6	14,28%
Partenaires d'Appui Techniques et Financières/PTF	6	14,28%
Comité de Santé/CODESA	6	14,28%
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100%</b>

Source : enquête sur terrain 2026

**Interprétation** : La répartition du personnel de la DPS/Equateur par niveau de responsabilité au niveau des services hiérarchiques montre que 6 par catégorie au niveau de service sur 42, soit 14,28% ont répondu favorablement à notre enquête. C'est-à-dire nous avons pris 6 enquêtés soit 14,28% au niveau de CODI de la DPS, 6 enquêtés soit 14,28% au niveau de BCS sur 18 MCZ, 6 enquêtés soit 14,28% au

niveau CSR (Centre de Santé de Référence), 6 enquêtés (AG) soit 14,28% au niveau des ZS sur les 18 ZS, 6 enquêtés (Infirmier Titulaire) soit 14,28% au niveau des AS sur 284 AS, 6 enquêtés (Relais Communautaire) soit 14,28% au niveau de CODESA sur 284 CODESA, 6 enquêtés soit 14,28% au niveau des PTF, et 6 enquêtés soit 14,28% au niveau de MIP. Au total, nous avons un pourcentage de 99,96% soit 100%.

**Tableau n°03** : Répartition des enquêtés : 6 AG sur 18 ZS de la DPS/Equateur.

Zone de Santé (ZS)	Effectifs	Pourcentage
Mbandaka	1	33,33%
Wangata	1	33,33%
Bolenge	1	33,33%
Bikoro	1	33,33%
Bolomba	1	33,33%
Lotumbe (Ingende)	1	33,33%
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>100%</b>

Source : enquête sur terrain 2026

**Commentaire** : Parmi les 6 ZS interrogées sur 18 ZS de la DPS/Equateur, nous avons collecté les items de 5 Zones de Santé à l'exception de la ZS de Bikoro qui n'a pas répondu à notre questionnaire pour des raisons inavouées.

#### Résultats relatifs à l'information générale sur poste occupé et ancienneté à la DPS ou ZS.

Le ratio-poste occupé ou ancienneté à la DPS ou ZS joue un rôle important et influence à 100% du personnel ou agents dans le processus de la planification (préparation) à l'élaboration du budget de la DPS/Equateur ou PAO. La reddition des comptes peut (et doit évidemment) se faire à chaque étape du processus budgétaire et non pas seulement à la fin de l'exercice. Ce qui implique la participation de toutes les parties prenantes à l'élaboration du PAO.

**Tableau n°04** : Avis des AG de la ressource financière et chargé de finances de la DPS.

Avis des AG	Effectifs	Pourcentage
Elevé	3	50%
Moyen	2	33,33%
Non-répondu	1	16,73%
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>100%</b>

Source : enquête sur terrain 2026

**Interprétation** : Pour les 18 ZS de la DPS/Equateur ; les 6 AG tirés des 6 ZS sur 18 ZS de la DPS/Equateur, 3 soit 50% représentent le ratio de poste occupé et ancienneté, 2 soit 33,33% ont une durée moyenne et 1 soit 16,73% n'a pas répondu. Par conséquent, 83,33% affirment avoir participé à l'élaboration du budget (PAO) de la DPS/Equateur.

**Tableau n°05** : Relation entre le ratio faire-rapport et choix de rendement compte.

Avis des AG des ZS par rapport au compte rendu	Effectifs	Pourcentage
Oui	5	83,33%
Non	0	0%
Non répondu (Bikoro)	1	16,73%
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>100%</b>

Source : enquête sur terrain 2026

**Interprétation** : Les 5 AG affirment qu'ils rendent compte à la DPS, donc à la Coordination de la DPS. Au niveau de la ZS, ils travaillent ensemble avec les MCZ, AG, IT de chaque programme et envoient au supérieur hiérarchique. La reddition des comptes intervient à chaque étape des services de la DPS/Equateur surtout dans la collecte des données budgétaires. Cette reddition des comptes se fait sous forme de rapports écrits.

### Résultats relatifs à des points de vue des Zones de Santé notamment les AG

Les 5 AG enquêtés affirment que par les rapports écrits présentés et envoyés à qui de droit, permettent lors des évaluations, discussions, préparation et planification de cibler les écarts, d'adopter des priorités, etc. et bien présentés, facilitent aussi aux chercheurs de mener leurs investigations dans le domaine sous-examen de la DPS/Equateur.

**Tableau n°06** : Relation entre le ratio reddition des comptes et amélioration de la transparence dans la planification.

Avis par rapport à l'amélioration de PAO et transparence	Effectifs	Pourcentage
Elevé (Oui)	5	83,33%
Non-répondu	0	16,73%
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>100%</b>

Source : enquête sur terrain 2026

**Interprétation** : Le tableau ci-dessus montre que 5 enquêtés soit 83,33% affirment que le PAO améliore le budget de la DPS et prônent la transparence du processus, et 1 enquêté soit 16,73% n'a pas répondu au questionnaire. **Mais tous souhaitent qu'on puisse renforcer la reddition des comptes.**

**Résultats relatifs à l'avis des agents des 6 bureaux de la DPS/EQUATEUR (Gestion des ressources, appui techniques, information sanitaire, hygiène salubrité publique, enseignement scientifique de la sante, inspection & contrôle).**

**Tableau n°7** : Ancienneté des agents à la DPS/Equateur.

Agents DPS/Equateur	Effectifs	Pourcentage
Moins de 2 ans	2	33,33%
2 à 5 ans	3	50%
5 et plus	1	16,73%
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>100%</b>

Source : enquête sur terrain 2026

**Interprétation** : Le tableau ci-dessus montre que 3 agents soit 50% des agents de 6 Bureaux de la DPS/Equateur en raison de 1 agent par bureau (CB) ont une ancienneté de moins de 5 ans, 2 agents soit 33,73% ont une durée de moins de 2 ans et enfin 1 agent soit 16,73M à une ancienneté de plus de 5 ans. **Par conséquent, la DPS/Equateur connaît un problème de stabilité et d'efficacité dans l'élaboration des PAO**, car, la plupart si pas, la moitié des agents de bureau manque d'expérience et participent à l'élaboration du PAO.

**Tableau n°08** : Participation à l'élaboration du budget de la DPS/Equateur.

Agents de la DPS/Equateur	Effectifs	Pourcentage
Oui	6	100
Non	-	-
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>100%</b>

Source : enquête sur terrain 2026

**Commentaire :** Au niveau du tableau n°09, nous pouvons constater que tous les agents affirment réellement avoir participé à l'élaboration du budget  $N=42$  té de pilotage, c'est la réunion de Coordination avec tous les collègues (CBGR, CB Info  $\text{SABU, UDAI}$ , CB Enseignement, CB Hygiène et CB Inspection et Contrôle).

**Tableau n°9 :** Forme de faire la reddition des comptes.

Reddition des comptes	Effectifs	Pourcentage
Rapports écrits	6	100%
Réunions	-	-
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>100%</b>

*Source : enquête sur terrain 2026*

**Interprétation :** Au niveau des 6 bureaux de la Coordination chapotée chacun par un Chef de Bureau, nous avons en effet, 100% affirment que la reddition des comptes se fait par des rapports écrits est bien organisé dans la planification budgétaire.

### Discussions

Cette section vise à interpréter les résultats obtenus lors de notre étude sur la reddition des comptes dans le processus d'élaboration budgétaire à la DPS/Equateur, en les confrontant aux cadres théoriques et aux conclusions des études antérieures présentées dans la revue de la littérature.

L'objectif est de dégager les implications de nos découvertes et de discuter de leur signification dans le contexte spécifique de la RDC et plus largement dans les pays en développement.

### Interprétation des constats empiriques

Nos résultats mettent en lumière plusieurs points saillants qui méritent une analyse approfondie :

#### ❖ La participation communautaire : un défi persistant.

Le constat d'une participation communautaire symbolique, malgré la présence de structures dédiées comme la CODESA, résonne fortement avec les limites souvent observées dans la littérature sur la budgétisation participative en santé. Contrairement aux idéaux de la gouvernance participative, la réalité à la DPS/Equateur suggère que les mécanismes formels ne suffisent pas à garantir une implication réelle. Cela peut s'expliquer par un manque de clarté sur les mandats de ces structures, une faible culture de la participation, ou encore un manque de ressources et de formation pour les représentants communautaires. Cette situation limite la capacité de la communauté à influencer les décisions budgétaires et à assurer une surveillance efficace de l'utilisation des fonds.

#### ❖ Transparence perçue par rapport à la transparence réelle :

La divergence entre la perception de transparence dans la planification (PAO) et la faiblesse de l'implication dans le suivi de l'utilisation des fonds est un élément clé. Elle suggère que la transparence, telle que comprise par les agents de la Coordination se limitent souvent à la disponibilité des documents budgétaires plutôt qu'à un processus ouvert et vérifiable d'allocation et de contrôle des dépenses. Ce décalage est préoccupant car il peut masquer des inefficacités, voire des malversations, et affaiblit la légitimité du processus budgétaire. Les études sur le rôle de la transparence soulignent que celle-ci doit porter sur l'ensemble du cycle budgétaire pour être pleinement efficace.

## ❖ **Clarté des rôles et anciennetés du personnel : Des facteurs structurels cruciaux**

Le manque de clarté des rôles dans l'élaboration budgétaire, couplé à une ancienneté limitée du personnel, constitue un défi structurel majeur. Ce manque de clarté peut mener à des chevauchements de responsabilités, à une dilution de l'accountability, et à une application incohérente des procédures. L'ancienneté du personnel, en particulier, peut influencer la maîtrise des processus, la compréhension des enjeux de gouvernance, et la capacité à mettre en œuvre des mécanismes de reddition des comptes robustes. Les recherches comparatives sur la reddition des comptes et sur le renforcement des systèmes de santé insistent sur l'importance d'une structure organisationnelle claire et d'un personnel expérimenté pour l'efficacité des mécanismes de gouvernance. Nos résultats suggèrent que ces conditions ne sont pas optimales à la DPS/Equateur.

De plus, la distinction entre transparence perçue et transparence réelle invite à une réflexion sur les **indicateurs de mesure de transparence**. Les indices basés uniquement sur la disponibilité des documents peuvent être insuffisants. Il est essentiel de développer des outils capables de capturer la qualité et l'effectivité des processus de suivi et d'évaluation de l'utilisation des fonds, ainsi que la profondeur de l'engagement des parties prenantes.

### **Recommandations**

Les résultats de cette recherche ont des implications pratiques directes pour la DPS/Equateur et, potentiellement, pour d'autres structures similaires en RDC. Les recommandations formulées dans la conclusion découlent directement de cette discussion :

- ❖ **Renforcer la participation communautaire** : il est crucial de redynamiser le rôle de la CODESA ou de mettre en place des mécanismes plus inclusifs pour assurer une participation significative des communautés dès les phases de planification et de suivi budgétaire.
- ❖ **Clarifier les rôles et responsabilités** : une définition claire des attributions de chaque agent dans le processus budgétaire est nécessaire pour améliorer l'efficacité et la redevabilité.
- ❖ **Investir dans le renforcement des capacités** : des formations ciblées sur la gestion budgétaire, la reddition des comptes et la transparence devraient être dispensées, en particulier pour le personnel ayant une faible ancienneté, afin de consolider les compétences et la culture de gouvernance.
- ❖ **Développer des indicateurs de suivi robustes** : mettre en place des indicateurs de suivi de l'utilisation des fonds qui vont au-delà de la simple planification et qui permettent une évaluation concrète de l'impact des budgets alloués.

En somme, cette discussion met en évidence ce que l'amélioration de la reddition des comptes et de la transparence budgétaire dans le secteur de la santé à la DPS/Equateur ne peut se faire par des mesures isolées, mais nécessite une approche systématique qui adresse simultanément les aspects organisationnels, humains et participatifs.

### **Conclusion**

Cette recherche s'est penchée sur la problématique de la reddition des comptes et de la transparence budgétaire au sein de la DPS/Equateur, en s'appuyant sur une revue approfondie de la littérature et une investigation empirique sur le terrain. Les résultats obtenus confirment et enrichissent les constats issus des études antérieures, tout en révélant des spécificités contextuelles importantes.

Les principales conclusions de notre étude sont les suivantes :

Premièrement, l'analyse a mis en évidence une participation communautaire très limitée dans l'élaboration budgétaire à la DPS/Equateur la présence de la CODESA, bien qu'institutionnalisée, n'assure qu'une représentation symbolique, laissant la communauté locale largement en marge des décisions financières clés pour le secteur de la santé.

Deuxièmement ; une divergence significative existe entre la perception de transparence dans la planification (PAO) et la réalité de l'implication des parties prenantes dans le suivi de l'utilisation des fonds. Si la planification peut sembler transparente, les mécanismes d'évaluation post-budgétaire sont faibles, limitant ainsi une reddition des comptes efficace.

Troisièmement ; le processus d'élaboration budgétaire est marqué par un manque de clarté dans la définition des idées, des différents acteurs au sein de la Coordination. Cette ambiguïté organisationnelle, combinée à une ancienneté relativement faible du personnel (majoritairement moins de 5 ans), semble entraver la pleine application des principes de reddition des comptes et la consolidation des pratiques de gouvernance.

Ces constats soulignent la nécessité de renforcer les mécanismes de gouvernance au sein de la DPS/Equateur. Les défis identifiés ne sont pas isolés : ils reflètent des enjeux plus larges de capacité institutionnelle, de culture organisationnelle et d'engagement réel, des parties prenantes, tels que documentés par la littérature internationale.

## **BIBLIOGRAPHIE**

### **I. Ouvrages**

- ❖ BAKANDEJA WA MPUNGU, Manuel de Droit Financier. Ed. Universitaires Africaines, Kinshasa, 1995.
- ❖ DUVERGER Maurice, Finances publiques, PUF (Thèmes Politiques) Paris, 1995.
- ❖ SHOMBA KINYAMBA Sylvain Prof., Initiation et méthodologie de la recherche scientifique, PUZ, Kinshasa, 1995.

### **II. Rapports et Documents**

- ❖ Ministère de la Santé Publique, Hygiène et Prévoyance Sociale Secrétariat Général de la Santé Publique et Hygiène, Directives pour l'élaboration des plans organisationnels, 2025 pour la mise en œuvre du Plan National de Développement Sanitaire et de Prévoyance Sociale 2024-2033. Kinshasa Octobre 2024.
- ❖ Canevas du Plan d'Actions Opérationnel de l'Aire de Santé (PAO/AS), Version Nov. 2018 alignée au PNDS 2019-2022.
- ❖ Plan d'Actions Opérationnel consolidé 2024. Zone de Santé de Mbandaka. Ed. Décembre 2023.
- ❖ Canevas du Plan d'Actions Opérationnel consolidé de la Zone de Santé de Bolomba. Année 2025.
- ❖ Termes de Référence du processus d'élaboration, de Validation et d'Adoption des PDZS et PPDS 2024-2033, Plans d'Actions Opérationnel 2025, de la Division Provinciale de la Santé de Tanganyika. Ed Novembre 2024.

### **III. Webographie**

- ❖ <https://fr.wikipedia.org>
- ❖ <https://www.Quebec.ca>
- ❖ <https://www.L.expert-comptable.com>
- ❖ <https://www.Le.coindes.entrepreneurs.fr>