

Évaluation Du Projet D'appui Au Développement Du Système De Santé Base Sur La Performance Dans La Zone De Santé De Kamina

Kayikwamba Mukenge Chatty; Kayembe Kitenge Tony;
Ilunga Lumbala Guylain; Chuy Kalombola Didier; Kabwe Matanda Pascal
Institut Supérieur De Techniques Médicales De Kamina ; République Démocratique Du Congo
Institut Supérieur De Techniques Médicales De Lubumbashi ; République Démocratique Du Congo

Resumé

Introduction

La République Démocratique du Congo s'est engagée dans un partenariat avec les organisations non gouvernementales du développement, pour l'obtention des fonds pouvant pallier aux insuffisances financières qu'elle éprouve afin de contribuer à l'amélioration de l'accessibilité aux soins de qualité.

L'objectif de notre étude a été d'évaluer l'impact du projet d'appui de développement du système de santé dans la zone de santé de kamina en déterminant la satisfaction des prestataires et des bénéficiaires (représentant de la communauté) sur l'impact dudit projet.

Matériel et Méthode

Nous avons mené une étude de cas descriptif et transversale dans la zone de santé de KAMINA, province du Haut-Lomami en République Démocratique de Congo, sur une période allant du 03/03 au 2024 au 23/05/2025. La collecte des données a été rendu possible grâce à un questionnaire adressé au prestataires et l'entretien semi-structuré en face à face avec le focus groupe des bénéficiaires qui étaient en même temps représentant de la population.

Les données ont été analysées à l'aide des outils statistiques appropriés (SPSS.20).

Conclusion

Le projet d'appui au développement du système de santé basé sur la performance a présenté un impact significatif sur le taux élevé d'utilisation de services de santé par la population, la réduction de la mortalité maternelle et sur la baisse des accouchements à domicile. Ce projet a été globalement satisfaisant. Cependant, les efforts restent encore à fournir pour que le gouvernement continue à assurer la prise en charge des indigents et généralise la gratuité de la maternité dans le souci d'assurer la couverture sanitaire universelle.

Mots clés : Evaluation ; projet d'appui ; développement ; système de santé, Zone de santé, Kamina

Date of Submission: 25-09-2025

Date of Acceptance: 05-10-2025

I. Introduction

La République Démocratique du Congo s'est engagée dans un partenariat avec les organisations non gouvernementales du développement, pour l'obtention des fonds pouvant pallier aux insuffisances financières qu'elle éprouve afin de contribuer à l'amélioration de l'accessibilité aux soins de qualité.

Nonobstant les différents efforts déployés, de nombreux défis restent encore à relever au niveau des systèmes de santé d'Afrique Subsaharienne, notamment le faible niveau de la qualité des soins et l'accès limité à des services essentiels. [1]

La prise en charge des patients devient de plus en plus souvent le fruit d'une bonne organisation tant sur le plan de ressource humaine que sur le plan de ressource financière. [2]

L'objectif de notre étude a été d'évaluer l'impact du projet d'appui de développement du système de santé dans la zone de santé de Kamina en déterminant la satisfaction des prestataires et des bénéficiaires (représentant de la communauté) sur l'impact dudit projet.

II. Matériel Et Méthode

Milieu et type d'étude

Notre recherche a été menée en République Démocratique de Congo, province du Haut-Lomami, dans la zone de santé de Kamina.

Type et période d'étude

Nous avons opté pour une étude de cas descriptive transversale à volet quantitatif.

Dans cette optique, nous avons évalué l'impact du projet d'appui au système de santé et la satisfaction des bénéficiaires dans la zone de sante de Kamina

Population d'étude

La population soumise à l'étude a été constitué d'une part des prestataires des soins dans différentes structures de soins de santé et d'autre part des bénéficiaires (représentant de la population) des services. de santé

Échantillonnage

Nous avons recouru à la technique d'échantillonnage non probabiliste en strate, à savoir, celle de prestataires et celle des bénéficiaires (représentant de la population) du projet.

Echantillon

La taille d'échantillon de notre étude a été de 31 Participants dont 16 bénéficiaires (représentant de la population) et 15 prestataires de soins dans les structures appuyées.

Critères d'inclusion

Nous avons inclus dans notre étude, rien que les prestataires de soins des différentes structures appuyées et les bénéficiaires capables de nous livrer les informations sur le projet qui était déjà clôturé.

Les structures de la zone de santé appuyées étaient au nombre de 13 à savoir : HGR Kamina ;CS Katuba I, Katuba II, Katuba III et Katuba IV ;CS Shungu ;CS Congo ;CS 52 ;CS Kinkunki ;CS Maendeleo ;CS Lupandilo ;CS 14 ;CS 82 ; ainsi que le CS RVA

collecte des données

La collecte des données a été rendu possible grâce à un questionnaire adressé au prestataires et l'entretien semi-structuré en face à face avec le focus groupe des bénéficiaires qui étaient en même temps représentant de la population.

Analyse des données

Les données ont été analysées à l'aide des outils statistiques appropriés (SPSS.20).

Aspects éthiques

Avant de répondre à nos questions, les participants à l'étude ont émis leur consentement éclairé et libre par écrit ; nous avons également obtenu l'approbation du comité d'éthique médicale de L'Université de Lubumbashi pour la collecte de nos données.

Les principes d'anonymat et de confidentialité ont été respectés de sorte qu'il n'est pas possible d'établir un lien directe entre les données reçues et les noms des participants.

III. Résultats

Tableau I: Appréciation du projet par la communauté

<i>Appréciation du projet</i>	<i>N=16</i>	<i>Pourcentage</i>
Perception Positive du projet	14	87,5
Avantage perçu du projet	16	100
Mise en œuvre du projet selon les prévisions	11	68,75
Effets positifs produits par le projet	13	81,25
Prise en compte des variétés socioculturelles	14	87,5
Activités juges pérennes	10	62,5
<i>Les résultats de ce tableau nous révèlent que la perception du projet était positive à 87,5% ; les enquêtés avaient estimé que ce projet était avantageux à 100% , par ailleurs, la prise en compte des variétés socioculturelles apparaissait à la hauteur de 87,5%.</i>		

Tableau II : déterminants perçus du succès et de l'échec du projet

<i>Succès</i>	<i>Effectif (N=16)</i>	<i>Pourcentage</i>
- Autonomie de gestion	8	50
- Promotion de la santé	9	56,25
- Prix forfaitaire négocié	16	100
- Disponibilité des médicaments essentiels	14	87,5
<i>Echec</i>		
- Conflit des structures en milieu rural	12	75
- Mauvaise gestion des fonds	7	43,75
- Mauvaise cotation par les vérificateurs	14	87,5
- Incompréhension entre parties au projet	6	37,5

En considérant les résultats de ce tableau, il ressort que le Prix forfaitaire négocié était l'un des déterminants de succès du projet soit 100%, suivi de la disponibilité des médicaments essentiels à 87,5% ; par ailleurs la mauvaise cotation par les vérificateurs était un facteur d'échec du projet soit 87,5% suivi de la présence de conflit des structures en milieu rural qui s'était élevée à hauteur de 75%.

Tableau III : Implication de la population pour la réussite du projet

<i>Eléments</i>	<i>modalités</i>	<i>N=16</i>	<i>Pourcentage</i>
La recherche de l'information avant la mise en œuvre du projet	15		93,75
Sensibilisation par les relais communautaires Gratuité des soins	14		87,5
	8		50
Visites des chefs des quartiers/villages à domicile Appropriation des activités	4		25
	15		93,75
Participation active à l'élaboration du tarif	14		87,5

Faisant suite à ces résultats, il se dégage que la population s'était impliquée pour la réussite du projet par la recherche de l'information avant sa mise en œuvre à 93,75% ; l'appropriation des activités du projet par la population était à 93,75% ; la sensibilisation par les relais communautaires était faite à 87,5% ainsi que la participation active à l'élaboration du tarif qui était de 87,5%.

Tableau IV: types de changements perçus

<i>Changements enregistrés</i>	<i>N=16</i>	<i>Pourcentage</i>
<i>Positif</i>		
- Réduction du décès maternel	15	93,75
- Qualité de soins	9	56,25
- Ponctualité et régularité des infirmiers au CS	12	75
- Baisse des accouchements à domicile	9	56,25
- Respect des normes de fonctionnement & prestation	9	56,25
- Augmentation du matériel	9	56,25
- Taux élevé d'espacement de naissance	9	56,25
<i>Négatif</i>		
- Retour à la tarification par acte	14	87,5
- Faible taux d'utilisation des services	12	75
- Arrêt de la prise en charge des indigents	9	56,25

Il se dégage des résultats de ce tableau que la réduction du décès maternel était l'un de grand changement perçu positivement à hauteur de 93,75% suivi de la ponctualité et régularité des infirmiers au CS soit 75% ; tandis que, le retour à la tarification par acte était perçu comme un changement négatif soit 87,5% suivi de l'arrêt la prise en charge des indigents soit 56,25%

Tableau V : facteurs environnementaux ayant affecté le projet

<i>Facteurs environnementaux</i>	<i>N=16</i>	<i>Pourcentage</i>
Mauvais comportements des prestataires	7	43,75
Pauvreté	16	100
Rupture de stock en médicaments	13	81,25
Menace par certaines structures non appuyées	9	56,25
Insuffisance des ressources humaines qualifiées	8	50

Les résultats de ce tableau illustrent que la pauvreté est l'un de facteur ayant plus affecté le projet soit 100% suivi de la rupture de stock en médicaments à hauteur de 81,25%

Tableau VI : Appréciation du projet par les prestataires

<i>Appréciation du projet</i>		<i>N=15</i>	<i>Pourcentage</i>
Perception du projet	<i>Positive</i>	14	93,3
Avantage perçu du projet		15	100
Adaptation faites avant introduction		10	66,7
Ressources investies adaptées pour la mise en œuvre		13	86,7
Projet mis en œuvre selon les prévisions		9	60
Effets attendus ont été produits par le projet		14	93,3
Prise en compte des variétés socioculturelles et géographiques de Kamina		11	73,3
<i>Les résultats de ce tableau nous renseignent que les prestataires avaient apprécié positivement le projet suite à ses avantages qui étaient estimés à 100% ainsi que les effets attendus qui ont été produits à 93,3%</i>			

Tableau VII : facteurs facilitant le succès dans la mise en œuvre

<i>Facteurs</i>	<i>N=15</i>	<i>Pourcentage</i>
Formation des prestataires	15	100
Bonne gouvernance du projet	13	86,6
Appropriation /acceptation du projet par la population	14	93,3
Dotation en matériel et médicaments	13	86,6
Gratuité de soins et prix négociés	14	93,3

Au regard des résultats de ce tableau, il ressort que la formation des prestataires (100%), l'appropriation /acceptation du projet par la population (93.3%), la gratuité de soins et prix négociés (93.3%), ont été considéré comme étant des facteurs facilitant le succès dans la mise en œuvre du projet.

Tableau VIII: Défi rencontrés dans la mise en œuvre du projet et Stratégies utilisées pour relever les défis

<i>Difficultés rencontrées</i>	<i>N=15</i>	<i>Pourcentage</i>
Retard de paiement des performances	11	73,3
Climat politique	9	60
Demandes notoires par les autorités politiques	8	50
Retard dans la livraison des intrants	15	93,3
Stress lors de l'évaluation par les vérificateurs	13	86,7
Dissociation des critères de vérifications	8	50
Prix exorbitant des médicaments	9	60
<i>Stratégies utilisée</i>		
- Capacitation des prestataires	9	60
- Sensibilisation communautaire	9	60
- Supervision du système	13	86,7
- Respect des normes et recommandations	9	60
- Gratuité des soins	15	100

Les résultats de ce tableau nous renseignent que le retard dans la livraison des intrants (93,3%), Stress lors de l'évaluation par les vérificateurs (86,7%) ainsi que le retard de paiement des performances (73,3%) figuraient au premier plan comme défi à relever, tandis que, la gratuité des soins (100%) et la supervision du système (86,7%) étaient les meilleurs stratégies utilisées pour relever les défis.

Tableau IX : déterminants perçus par les prestataires comme facteurs du succès et de l'échec du projet

<i>Succès</i>	<i>Effectif N=15</i>	<i>Pourcentage</i>
- Taux élevé d'utilisation des services	10	66,7
- Participations des prestataires aux services	10	66,7
- Atteinte des objectifs du projet	12	80
- Dotation en matériel de soins	9	60
- Gratuité de la prise en charge des accouchements	15	100
<i>Echec</i>		
- Retard de l'approvisionnement des médicaments	9	60
- Sélection de la complétude des fiches par les vérificateurs	11	73,3
- Retard de paiement et montant insuffisant	14	93,3

- Mauvais traitement des prestataires par les vérificateurs	9	60
- Mégestion financière	9	60

Les résultats de ce tableau illustrent que la Gratuité de la prise en charge des accouchements (100%) ainsi que l'atteinte des objectifs du projet (80%) étaient les premiers facteurs du succès du projet, par contre le retard de paiement et montant insuffisant (93,3%) suivi de la sélection de la complétude des fiches par les vérificateurs (73,3%) étaient perçus comme étant des facteurs d'échecs du projet.

Tableau :X : Implication des structures bénéficiaires

<i>Variables</i>	<i>Modalités</i>	<i>N=15</i>	<i>Pourcentage</i>
Vérification qualitative	14		93,3
Evaluations des aslo	12		80
Bureau central & IPS	9		60
<i>Mécanismes</i>			
Réunions de monitoring et technique	15		100
Briefing	12		80
Supervision	11		73,3
COGE – CODIR – CPC	11		73,3

En considérant les résultats de ce tableau, il ressort que la vérification qualitative (93,3%) ainsi que Evaluations des aslo (80%) retraçaient l'implication de la population et le mécanisme de cette implication s'était fait au moyen des réunions de monitoring et technique (100%) suivi de Briefing soit (80%).

IV. Discussion

Satisfaction à l'appui du projet par les bénéficiaires et les prestataires

Les résultats de notre étude révèlent que l'appréciation du projet était bonne ; sa perception était positive à 87,5% ; les enquêtés avaient estimé que ce projet était avantageux à 100% , par ailleurs, la prise en compte des variétés socioculturelles apparaissait à hauteur de 87,5%.

RURAHOTZ V, avait trouvé dans son étude que les prestataires des soins n'avaient pas apprécié positivement l'appui apporté par leur partenaire, ils le manifestent par un mécontentement lié à la planification et l'organisation des formations en cours d'emploi et les difficultés de prescription des médicaments à cause des ruptures fréquentes de stock ; tandis que les usagers des services du centre de santé affichaient une satisfaction quant à l'accueil, l'hygiène, la qualité des soins et le tarif des soins abordable comparativement aux périodes sans appui.[3] Cette étude corrobore la nôtre car la satisfaction du projet d'appui par les bénéficiaires était positif, tandis que les prestataires avaient affiché un mécontentement de 73,3% suite au retard de paiement des performances bien que le projet lui-même était avantageux à 100%.

Selon Baribeau, Roger , *la satisfaction des populations est l'élément le plus important en fin de projet*. car elle témoigne de la réussite et de l'impact réel du projet sur la vie des bénéficiaires. [4].

Déterminants perçus du succès et de l'échec du projet d'appui

En considérant nos résultats ; il s'observe que le Prix forfaitaire négocié était l'un des déterminants de succès du projet soit 100%, suivi de la disponibilité des médicaments essentiels à 87,5% ; tandis que la mauvaise cotation par les vérificateurs était un facteur d'échec du projet soit 87,5% suivi de la présence de conflit des structures en milieu rural qui s'était élevée à hauteur de 75%.

Le système de financement basé sur les performances accroît l'efficacité dans un contexte de besoins importants avec des ressources limitées., toute fois avec ce mode de financement, il y a risque de perte d'autorité pour l'Etat Mayaka (2019) [1]

Ibrahima dans son étude affirme que le coût lié à l'intervention césarienne, avant l'appui constituait un frein ainsi que le retard dans la prise de décision pour intervenir était cause de beaucoup de cas des décès tant maternels qu'infantiles. La gratuité de la césarienne avait permis d'améliorer le pronostic materno fœtal à hauteur de 95,65 % [5]

Lumbala souligne dans son étude que l'accessibilité financière de la population aux soins de santé est émaillée de beaucoup d'obstacles liés à l'état de pauvreté de la population. [6]. Cela pourrait affaiblir la vision de la couverture Universelle.

L'étude d' Ibrahima, corrobore notre étude où 93,3% des prestataires ont affirmé de la réduction de la mortalité maternelle pendant la période d'appui suite à la baisse des accouchements à domicile qui a été souligné à 56,25% selon les réponses des répondants.

La question majeure que les responsables politiques auront à traiter sera celle de l'accessibilité à des soins de qualité, sans laquelle le mot couverture universelle n'a pas de sens.

Lalaurance quant à lui souligne que le paiement est souvent perçu comme un frein à l'accès aux soins pour les malades à faible revenu et donc un facteur d'exclusion. L'offre de soins de qualité exclut les plus pauvres

aux soins [7]. Dans notre étude, si la mortalité était élevée avant l'appui, cela serait attribuable à la barrière financière pour accéder aux services de santé

Selon Bossou; Un projet, quelle que soit sa nature, vise à introduire un changement dans l'environnement spécifique où il est déployé, Par conséquent, d'importants moyens financiers, matériels, humains doivent être mis en œuvre par les gouvernements en vue d'atteindre leurs objectifs de la lutte engagée contre la pauvreté La performance d'un système de santé doit s'apprécier sur le plan de l'efficacité [8]

Implication de la population pour la réussite du projet

Nos résultats affirment que la population s'était impliquée pour la réussite du projet par la recherche de l'information avant sa mise en œuvre à 93,75% ; l'appropriation des activités du projet par la population était à 93,75% ; la sensibilisation par les relais communautaires était faite à 87,5% ainsi que la participation active à l'élaboration du tarif qui était de 87,5%.

Nous sommes de même avis que Sébastien lors qu'il dit que la participation de la population aux décisions locales en santé constitue la dimension capitale, et particulièrement au travers l'idée d'un droit de regard. Si l'on veut que la santé soit l'affaire de tous, il faut que tous aient un droit de regard sur l'offre de services. Ainsi les budgets des établissements sont soumis à la validation d'un conseil d'administration participatif. [9]

la formation des prestataires

S'agissant de la formation des prestataires, nos résultats renseignent que cela a été apprécié à (100%), cette situation renforce l'opinion de Romero et al. qui stipule que pour renforcer l'ouverture et la motivation des prestataires à entreprendre des actions participatives, une sensibilisation et une formation aux compétences spécifiques nécessaires est pertinente. [10] La formation continue des prestataires de soins est gage de la qualité.

Défi rencontrés dans la mise en œuvre du projet et Stratégies utilisées pour relever les défis

Les résultats de notre étude nous renseignent par ailleurs que le retard dans la livraison des intrants (93,3%), le stress lors de l'évaluation par les vérificateurs (86,7%) ainsi que le retard de paiement des performances (73,3%) figuraient au premier plan comme défi à relever, tandis que, la gratuité des soins était proposée à 100% comme stratégie pouvant relever le défi..

Selon Loukil et al. ; un bon système d'approvisionnement assure aux populations l'accessibilité à des soins de santé de qualité [11];

Degos quant à lui affirme que le paiement à la performance constitue un outil qui permet de motiver financièrement ceux qui obtiennent les meilleurs résultats . ce système d'encouragement suscite l'intérêt à pouvoir améliorer la qualité des prestations pour le bien des bénéficiaires [12].

Nos résultats illustrent que la gratuité de la prise en charge des accouchements (100%) ainsi que l'atteinte des objectifs du projet (80%) étaient les premiers facteurs du succès du projet, par contre, le retard de paiement et montant insuffisant (93,3%) suivi de la sélection de la complétude des fiches par les vérificateurs (73,3%) étaient perçus comme étant des facteurs d'échecs du projet, car cela entraînait de grandes frustrations.

Implication de l'étude

L'implication de cette étude se justifierait dans le sens que, lorsque l'accès aux soins de santé sera offert à tous, il y aura un impact significatif sur le plan de la réduction de la mortalité maternelle et infantile qui représentent les groupes vulnérables et aussi, il y'aurait augmentation de l'utilisation des services de santé qui favoriserait l'atteinte de la couverture sanitaire universelle.

V. Conclusion

Le projet d'appui au développement du système de santé basé sur la performance a présenté un impact significatif sur le taux élevé d'utilisation de services de santé par la population, la réduction de la mortalité maternelle et sur la baisse des accouchements à domicile. Ce projet a été globalement satisfaisant. Cependant, les efforts restent encore à fournir pour que le gouvernement continue à assurer la prise en charge des indigents et généralise la gratuité de la maternité dans le souci d'assurer la couverture sanitaire universelle.

Abréviations

- Aslo : Association locale ;
- IPS : Inspection provinciale de la santé ;
- COGE : comité de gestion ;
- CODIR : comité directeur ;
- CPC : coup par clic.

Références

- [1]. Mayaka Manitu, Serge , 2019 ; Le Financement Basé Sur La Performance Dans Un Système De Santé Complexe : Cas De La République Démocratique Du Congo [Http://Hdl.Handle.Net/2078.1/165401](http://hdl.handle.net/2078.1/165401); 21/09/2025 ; Online
- [2]. Philippe Cabarrot Et Al. 2022 ; Les Déterminants De La Qualité Et De La Sécurité Des Soins En Etablissement De Santé ; Haute Autorité De La Santé ; [Www.Has-Sante.Fr](http://www.has-sante.fr); 22/09/2025
- [3]. Rurahoza Habarurama V. (2022) Evaluation De La Satisfaction Des Usagers Des Services D'une Structure Sanitaire Soutenue Par ULB-Coopération. Cas Spécifique Du Centre De Sante Afia Katindo Dans La Zs Urbaine De Goma, Vol. 10 No 02 (2020): Revue Pluridisciplinaire De L'Université De Goma, 21/09/2025, Online
- [4]. Baribeau, Roger ; 2012 ; Étude Sur La Satisfaction Des Utilisateurs, Considérée Comme Facteur De Succès Dans La Réalisation D'un Projet De Géomatique Municipale ; URI : [Https://Depositum.Uqat.Ca/Id/Eprint/211](https://depositum.uqat.ca/id/eprint/211); 23/09/2025 ; Online
- [5]. Ibrahima Seydou Traore (2008) ; Impact De La Gratuite De La Césarienne Au Centre De Sante De Reference Du Cercle De Baroueli ; Le Financement Basé Sur La Performance Dans Un Système De Santé Complexe : Cas De La République Démocratique Du Congo"
- [6]. Ilunga L. ; Kabwe M. Et Kaseba MP 2025 ; Adhérence Des Etablissements De Soins De Santé Aux Dispositions Des Textes Réglementaires De La Tarification Des Soins De Santé (Cas De La Zone De Santé Tshamilemba A Lubumbashi) ; IOSR Journal Of Nursing And Health Science (IOSR-JNHS), E-ISSN: 2320–1959.P- ISSN: 2320–1940 Volume 14, Issue 3 Ser. 3 (May. – June. 2025), PP 71-74 [Www.Iosrjournals.Org](http://www.iosrjournals.org)
- [7]. Lalaurence (2012) ; Touré Baisse De Qualité, Prix A Payer Pour Un Meilleur Accès Aux Soins ? Perceptions Sur Les Politiques D'exemption De Paiement Des Soins Au Mali, 23/09/2025 ; Online
- [8]. Bossou Louis. (2017). Étude Exploratoire Des Facteurs D'appropriation Des Résultats Des Projets Et Programmes De Développement Par Les Bénéficiaires : Cas Des Projets Financés Par Le Fond International De Développement Agricole (FIDA) Au Bénin.
- [9]. Sébastien Fleuret ; 2015 ; Local Construction Of Health: What Are The Ky Factors For Success In Local Community Health Project; [Https://Doi.Org/10.4000/Espacepolitique.3459](https://doi.org/10.4000/espacepolitique.3459); 21/09/2025 ; Online
- [10]. Romero-Portier C Et, Darlington E. 2022 ;Comment Promouvoir La Participation Dans Les Projets De Promotion De La Santé ? Les Facteurs Clés Selon Les Professionnelshow Can Participation In Health Promotion Projects Be Encouraged ? Professionals' Views On The Key Factors At Play.
- [11]. Loukil F., . Zribi K , . Zribi E; 2020 ; Pénurie Des Médicaments : Retour D'expérience D'un Hôpital Tunisienshortage Of Medicines: Feedback From A Tunisian Hospital; [Https://Doi.Org/10.1016/J.Phclin.2020.04.010](https://doi.org/10.1016/j.phclin.2020.04.010); 21/09/2025; Online
- [12]. Degos Payment For Performance: Is It Performant?, *Medicine Des Maladies Métaboliques*; Volume 7, Issue 3, June 2013, Pages 207-210 ; [Https://Doi.Org/10.1016/S1957-2557\(13\)70555-8](https://doi.org/10.1016/S1957-2557(13)70555-8) 21/09/2025 ; Online
- [13]. Oumar Mallé Samb ; Valery Ridde Et Al. ; 2013 ; Quelle Pérennité Pour Les Interventions Pilotes De Gratuité Des Soins Au Burkina Faso ?; [Https://Doi.Org/10.3917/Rtm.215.0073](https://doi.org/10.3917/Rtm.215.0073); 23/09/2025 ; Online