Revue-IRS

Revue Internationale de la Recherche Scientifique (Revue-IRS)

ISSN: 2958-8413

Vol. 4, No. 6, Novembre 2026

This is an open access article under the CC BY-NC-ND license.

L'ÉCHEC DU STATUT D'EPN DES CHU LE CAS DE BOUAKÉ 1994 À 2003

Tan Raphael IBA

Université Felix Houphouët Boigny de Cocody (Côte d'Ivoire)

Résumé: Les établissements de référence comme le Centre Hospitalier Universitaire étaient limités à Abidjan, la capitale de la Côte d'Ivoire jusqu'en1994. Par conséquent, les populations devaient effectuer un long et onéreux voyage afin de recevoir les soins au niveau tertiaire de la pyramide de santé, sans compter le coût des traitements. Pour pallier cela, l'État a créé le CHU de Bouaké, au centre du pays. Toutefois, depuis 1984, les CHU sont soumis au statut d'EPN-EPIC afin de se développer. Cependant, à l'analyse des différents budgets du CHU de Bouaké, ses ressources propres sont insignifiantes. Alors, comme les premiers CHU, il reste largement dépendant de l'aide étatique. Cette subvention combinée aux ressources propres de l'établissement ne servent qu'aux salaires et autres dépenses de fonctionnement. Ce fait compromet la fourniture des soins au niveau tertiaire en province.

Mots clés: CHU, EPN-EPIC, Province, Côte d'Ivoire
Digital Object Identifier (DOI): https://doi.org/10.5281/zenodo.**24138723**

1 Introduction

À la création du Centre Hospitalier Universitaire de Bouaké (CHUB), la Côte d'Ivoire compte déjà trois établissements[1] de ce genre. Ces CHU sont tous situés à Abidjan, la capitale. Le CHUB apparaît alors comme le recours au niveau tertiaire en province. Tout comme les premiers CHU, ce nouveau est soumis à la réforme les érigeant en Etablissements Publics Nationaux à Caractère Industriel et Commercial (EPN-EPIC)[2].

Quel est le bilan de cette réforme dans le CHU de Bouaké? Cet établissement arrive-t-il à se développer avec ses recettes propres?

[1] Le premier Centre Hospitalier Universitaire de Côte d'Ivoire fut le CHU d'Abidjan. Il a été dissout en 1970 pour donner naissance aux CHU de Treichville et de Cocody. Il y a eu ensuite la création du CHU de Yopougon en 1989.

[2] Selon le statut d'EPN-EPIC, le CHU doit facturer ses prestations aux usagers afin de couvrir ses besoins à 60% L'Etat les subventionne à hauteur de 40%.

L'objectif de cette étude est de montrer que le statut d'EPN adopté suite à la crise économique des années 1980, n'a pas donné les résultats escomptés. En dépit de cette réforme, le CHUB à l'instar des trois premiers, reste largement dépendant des subventions étatiques.
Pour la réalisation de ce travail, nous avons mobilisé principalement les sources écrites, et les données bibliographiques. Le croisement des différentes données nous a permis d'élaborer un plan en deux parties: Nous montrerons d'abord la concentration des CHU à Abidjan la capitale ensuite nous présenterons le CHU de Bouaké comme une solution qui bat de l'aile.

2 La concentration des CHU à Abidjan

Les premiers Centres Hospitaliers Universitaires de Côte d'Ivoire ont été créés à Abidjan, la capitale du pays. Cela posait d'énormes difficultés pour les populations en province.

2.1 La création du CHU d'Abidjan le premier CHU en 1966

Un hôpital peut être crée directement comme un CHU, ou le changement de statut d'un hôpital déjà existant peut en faire un CHU. Le critère premier pour qu'un hôpital devienne un CHU, est la volonté politique. Ensuite viennent les services que va offrir cet hôpital qui vont par conséquent déterminer son plateau technique. Enfin il y a la localisation c'est à dire la superficie que va occuper cet hôpital laquelle surface est généralement grande.
Le CHU est l'aboutissement d'un long processus dans les anciennes colonies françaises. En effet, en matière de santé en Côte d'Ivoire, la priorité a été accordée aux soins curatifs et ce depuis la période coloniale. Ensuite il y a eu la prévention avec la construction des centres vaccinogènes. Cette politique s'est poursuivie après l'indépendance. Toutefois l'intention d'en faire davantage ne manquait pas. A ce propos, ABDOU DIOUF dit ceci au premier Concours d'Agrégation de Médecine, Pharmacie et Odonto-Stomatologie en 1982 :

Si, dans les domaines de la diplomatie ou de l'administration générale, l'emploi de nos ressortissants était possible immédiatement et à tous les niveaux, nous avons dû cheminer avec plus de circonspection et de prudente lucidité dans tous les champs d'activité à composantes techniques (…) En ce qui concerne plus particulièrement les disciplines médicales, pharmaceutiques et odontostomatologiques où, plus encore qu'ailleurs, nulle médiocrité, nulle approximation ne saurait être tolérées, la démarche de nos États a suivi une évolution graduelle, pragmatique et méthodique. Si le Sénégal était seul, en 1960, à posséder une Faculté de Médecine, chacun des pays frère s'est doté d'un établissement similaire dès qu'il a considéré réunies les conditions de son fonctionnement optimal[3] .

Le Centre Hospitalier Universitaire d'Abidjan (CHUA) est le premier de la Côte d'Ivoire. Le décret n°66-378 du 9 septembre 1966 crée le CHUA qui est constitué de l'Hôpital Central du Plateau et de son Annexe de Treichville[4]. Cela est un fait majeur, une rupture avec la politique de santé publique menée jusque-là.
La création du CHU ouvre une plus grande perspective; car le CHU a des fonctions plus élargies. Comme le relève son décret de création, le CHU est un: « hôpital spécialement conçu pour l'enseignement médical et la recherche médicale. »

[3] Antoine YANGNI-ANGATE, La Faculté de Médecine d'Abidjan dans la mouvance des Universités d'expression française, Abidjan, Les Nouvelles Editions Africaines, 1987, pp201-202

[4] L'hôpital de Treichville est construit depuis l'époque coloniale, en 1938, comme l'annexe de l'hôpital Central du Plateau. Il devient autonome vis-à-vis de l'hôpital du Plateau en 1953. Il abrite l'École de médecine en 1962, qui devient en 1968, Faculté de Médecine d'Abidjan par décret. Comme mentionné plus haut, après la dissolution du CHU d'Abidjan en 1970, il devient le CHU de Treichville.

Il est à la fois un hôpital donc il remplit les fonctions d'un hôpital notamment les soins de santé. Il est également une Université donc il remplit les fonctions d'une Université qui sont entre autres la formation et la recherche.
La Côte d'Ivoire a créé son premier CHU en 1966 lorsqu'elle a réuni les conditions. Ce premier CHU était une expérimentation. Le CHUA crée en 1966 est dissout par le décret n°70-105 du 18 février 1970. Ce CHU a eu une brève durée de fonctionnement. Cette dissolution crée dans le même temps deux autres CHU: le CHU de Treichville et le CHU de Cocody.

2.2 La dissolution du CHU d'Abidjan et la création des CHU de Treichville et de Cocody en 1970

Le CHU d'Abidjan était composé de l'Hôpital central du Plateau et de son annexe de Treichville. Les autorités ont décidé de construire un hôpital de jour à la place de l'Hôpital central du Plateau. Le CHU d'Abidjan fonctionnait avec l'hôpital annexe de Treichville et le véritable CHU construit sur le site du campus universitaire à Cocody. Ces deux hôpitaux avaient une gestion commune. La dissolution du CHU d'Abidjan a rendu chacun de ces hôpitaux autonomes en tant que CHU[5].
Les deux premiers CHU, Treichville et Cocody sont dans la région sanitaire Lagune 2 qui regroupe les districts sanitaires suivants: Treichville, Marcory, Koumassi, Port Bouet Vridi, Cocody Bingerville, Anyama, Alépé, Abobo Est, et Abobo Ouest.
Le CHU de Treichville est situé dans le district sanitaire de Treichville. Le CHU de Cocody est situé dans le district sanitaire de Cocody-Bingerville.

2.3 La Création du CHU de Yopougon

Le troisième CHU, celui de Yopougon est dans la région sanitaire Lagune 1. Cette région sanitaire regroupe les districts sanitaires suivants : Adjamé-Plateau, Attécoubé, Yopougon-Est, Yopougon-Ouest Songon, Dabou, Jacqueville, Grand-Lahou, Tiassalé, et Sikensi.
Le CHU de Yopougon est dans le district sanitaire Yopougon-Ouest Songon.
Yopougon est l'une des plus grandes communes du pays. Alors que toutes les populations doivent se rendre soit à Cocody ou à Treichville pour recevoir les soins du niveau tertiaire, la solution de Yopougon devait désengorger ces établissements. Et desservir également les habitants de la commune.
Abidjan la capitale politique compte alors trois CHU, l'État a pensé créer une solution à l'intérieur du pays à travers le CHU de Bouaké.

3 Le CHU de Bouaké une solution qui bat de l'aile

La réforme des CHU en EPN leur donne une autonomie financière. Ces établissements hospitaliers devraient alors se développer avec leurs recettes. Mais dans la pratique ce n'est pas le cas.

3.1 La Création du CHU de Bouaké en 1994 comme solution en province

Le quatrième CHU est celui de Bouaké, dans la région du Gbèkè, ancienne région de la Vallée du Bandaman. Cette région sanitaire comprend les districts sanitaires suivants: Beoumi, Bouaké Nord-Est, Bouaké Nord-Ouest, Bouaké Sud, Dabakala, Katiola, et Sakassou.
Le CHU de Bouaké est dans le district sanitaire Bouaké Nord-Ouest. Le CHU de Bouaké est la solution en province.

[5] Entretien avec le Professeur N'ZUE Kouakou rhumatologue, Chef de la Clinique de rhumatologie et Directeur du CHU de Cocody en 2001.

Le 18 janvier 1964, un Hôpital Central est ouvert à Bouaké, dans le centre de la Côte d'Ivoire. Cet établissement a connu de nombreuses mutations: Hôpital Central, Hôpital Départemental, Centre Hospitalier Régional (CHR) et CHU de Bouaké depuis le 14 décembre 1994 par le décret (n°94-652 du 14 décembre 1994).

Jusque-là, les trois CHU qui assuraient les soins de santé au niveau tertiaire étaient situés à la capitale, Abidjan. Dans ces conditions, les malades de la région Centre-nord devaient se déplacer à Abidjan si la maladie nécessite une prise en charge au sommet de la pyramide sanitaire. Cela revient onéreux pour les familles déjà affectées. Comme le souligne le Rapport du projet de l'aménagement des équipements biomédicaux du CHU de Bouaké:

> Ce déplacement cause souvent une charge financière trop lourde et prend trop de temps pour un malade qui finit par se limiter finalement à se contenter des services de santé secondaires auprès des instituts régionaux. Ce fait est à l'origine de l'état actuel déplorable de la santé publique régionale[6].

Alors pour pallier ce déficit, le Centre Hospitalier Régional de Bouaké a été transformé en Centre Hospitalier Universitaire de Bouaké. Ce projet d'amélioration de la santé des populations dans cette région n'a véritablement pris de l'envergure qu'avec l'aide de la Coopération Japonaise.

En effet, le gouvernement du Japon est venu au secours de la Côte d'Ivoire et particulièrement au secours du CHU de Bouaké grâce à un don de 222 articles et de 435 équipements médicaux en 1999[7]. Le montant de ce don est estimé à 428 millions de yen (environ deux milliards quatorze millions de francs CFA)[8].

Bien qu'il existe en Côte d'Ivoire, des Centres hospitaliers spécialisés (CHS). Ces centres sont des formations comportant une ou plusieurs unités relevant de disciplines qui concourent au traitement d'une pathologie par consultation ou hospitalisation. Ils comprennent un plateau technique adapté à la pathologie traitée. Il y a à titre d'exemple, l'institut Raoul Follereau, l'Institut de cardiologie d'Abidjan (ICA), le Service d'Assistance Médicale Urgente (SAMU). Toutefois, le Centre hospitalier universitaire est la référence dans la pyramide de santé en Côte d'Ivoire.

A l'instar des autres, le tout nouveau CHU, Le CHU de Bouaké doit également se développer avec les recettes de ses prestations aux usagers.

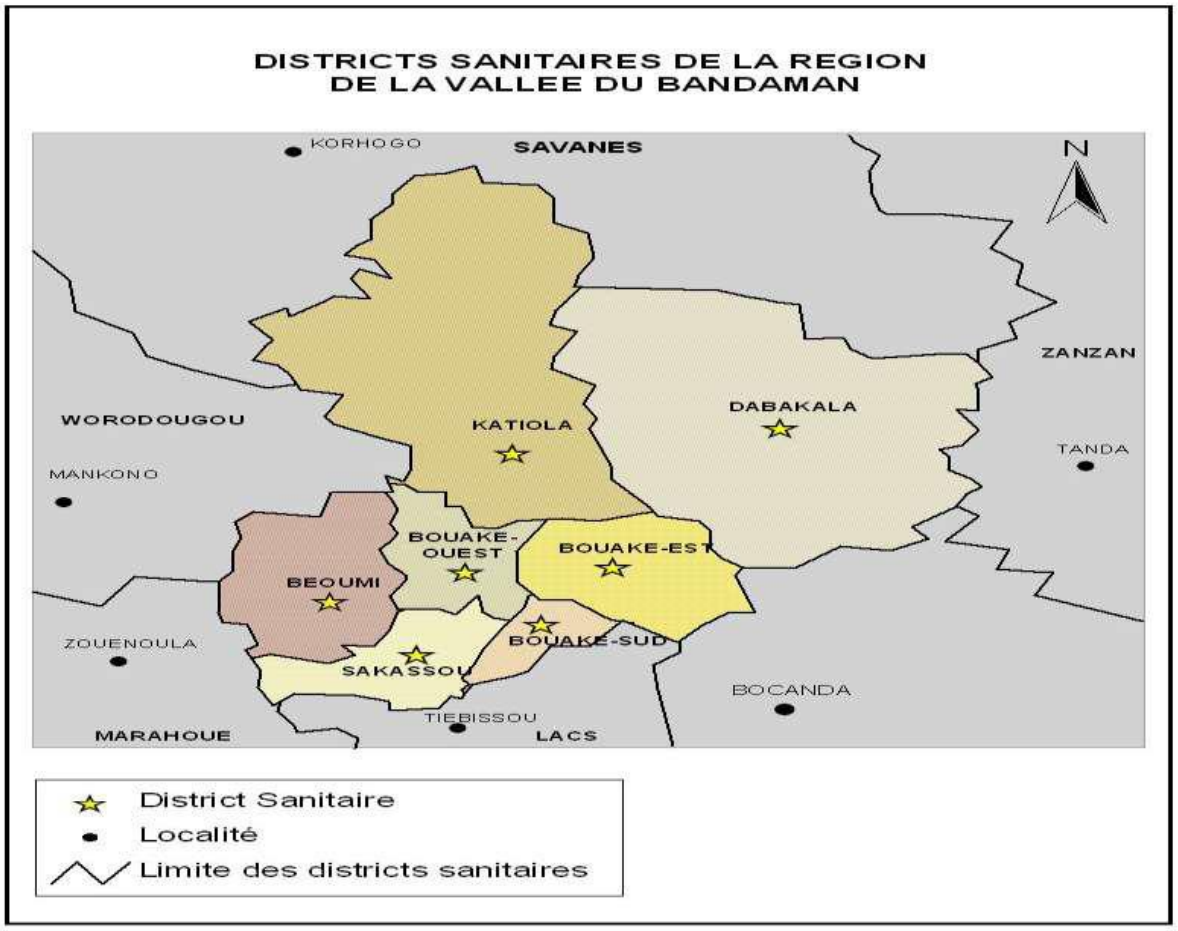
[6] République de Côte d'Ivoire, Ministère de la Santé publique, Rapport de l'étude du concept de base pour le projet de l'aménagement des équipements biomédicaux du Centre Hospitalier Universitaire de Bouaké, JICA Library, 1998, p5

[7] Laurent Kouakou N'DRI, La coopération ivoiro-japonaise de 1961 à 1999, Thèse de doctorat en science historique, Université de Cocody, 2012, p371

[8] Id.

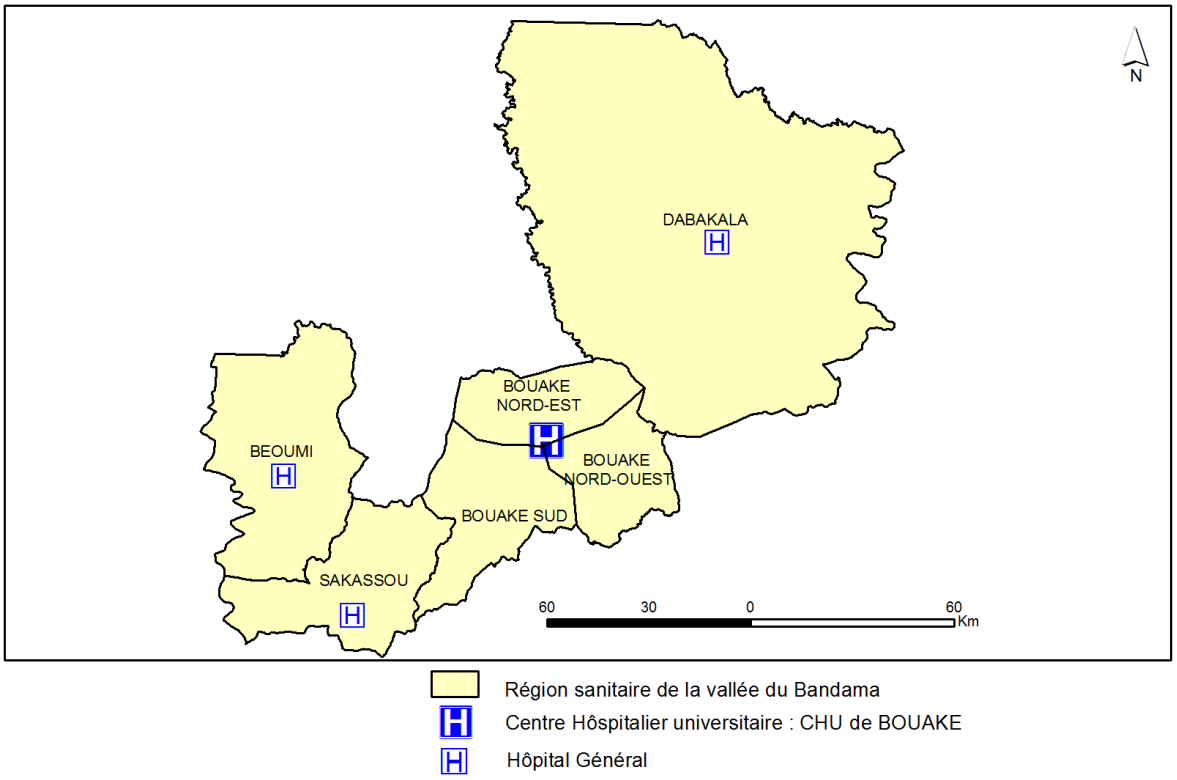
3.2 Présentation du district sanitaire de la Vallée de Bandaman

Figure1. **District sanitaire de la région de la vallée du Bandaman**



Source : *Répertoire des structures sanitaires publiques et privées de la Côte d'Ivoire 2009 à 2010*

Figure2. Localisation du CHU de Bouaké dans le district sanitaire de la région de la Valée de Bandaman



Source : Repertoire des structures sanitaires publiques et privées (2010) / Conception: Iba (R) /Réalisation : Styvince (K)

Figure3. Centre Hospitalier Universitaire de Bouaké



Source: google.com/search?q=chu+Bouake

3.3 Le statut d'EPN un euphémisme les budgets fournis en grande partie par

Le centre hospitalier universitaire de Bouaké est le dernier des quatre centres de santé sur lesquels porte cette étude[9]. Il n'est pas épargné par les problèmes économiques que rencontrent les trois premiers

3.3.1 Présentation des ressources propres la subvention étatique du CHU de Bouaké

L'État a fourni entièrement le budget du CHU de Bouaké pendant deux années après son ouverture. L'établissement a commencé à participer à la production de son budget en 1998. En 1998, sur un montant total de 3 264 216 000 trois milliards deux cent soixante-quatre million deux cent seize mille francs CFA, le CHU de Bouaké participe à son budget à hauteur de 800 000 000 huit cent million. La différence est fournie par l'Etat. L'État a contribué à hauteur de 2 464 216 000 deux milliards quatre cent soixante-quatre million deux cent seize mille, soient 75,49%.

L'année suivante a connu une hausse de la part de l'État, 3 382 735 000, trois milliards trois cent quatre-vingt-deux millions sept cent trente-cinq mille sur un total de 4 042 735 000, quatre

[9] Nous avons travaillé dans le cadre de notre thèse de Doctorat sur les quatre premiers Centres hospitaliers universitaires de Côte d'Ivoire.

milliards quarante-deux millions sept cent trente-cinq mille, soient 83,67%. Nous notons également les participations suivantes de l'État, 79,34%, 60,71%, 77,61%, 100% respectivement en 2000, 2001, 2002, 2003. Le budget fourni entièrement par l'Etat en 2003 s'explique par le contexte de crise politico-militaire ayant divisé le pays en deux.

Le montant de de 660 000 000 six cent soixante millions de francs CFA est produit par l'établissement sur le total de 4 042 735 000, quatre milliards quarante-deux millions sept cent trente-cinq mille, soient 22,39% en 2002.

Même en 2001 où cet hôpital fait sa plus importante contribution, en produisant 1 070 462 000 un milliard soixante-dix million quatre cent soixante-deux mille, sur 2 725 104 000 deux milliards sept cent vingt-cinq million cent quatre mille, soient 39,29%, cet apport reste inférieur aux attentes de l'État concernant cette catégorie d'hôpitaux, les EPN.

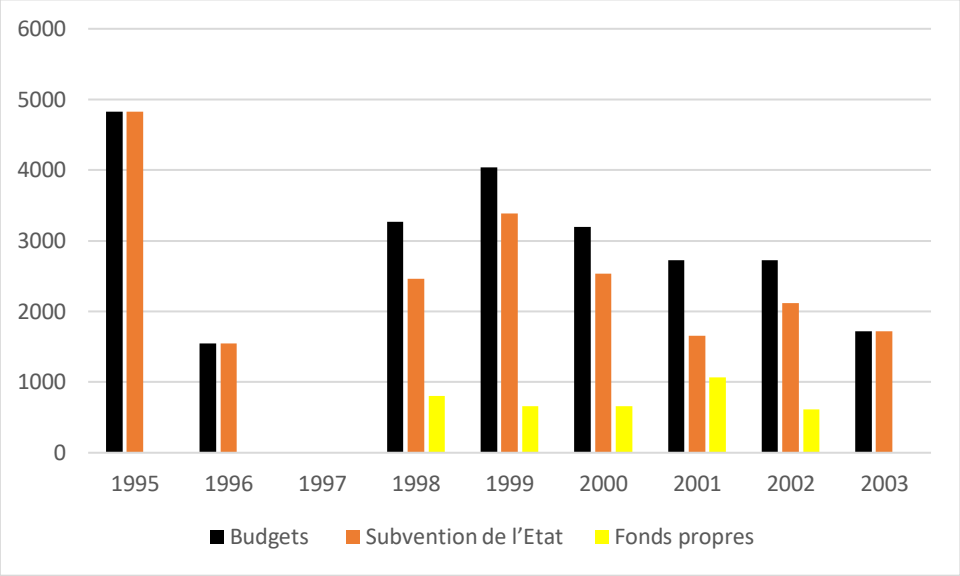
Tableau1. Rapport entre la subvention de l'État et le fond propre du CHU de Bouaké de 1995 à 2003 (en millions de franc CFA)

Années	Budgets	Subvention de l'Etat	Pourcentages %	Fonds propres	Pourcentages %
1995	4830	4830	100	0	0
1996	1547,1	1547,1	100	0	0
1997	*	*	*	*	*
1998	3264,216	2464,216	75,49	800	24,51
1999	4042,735	3382,735	83,67	660	16,33
2000	3195,419	2535,419	79,34	660	20,66
2001	2725,104	1654,642	60,71	1070	39,29
2002	2725,104	2115,104	77,61	610	22,39
2003	1714,642	1714,642	100	0	0

*Chiffres indisponibles

Source: Tableau réalisé par l'auteur à partir des données recueillies dans les budgets de fonctionnement et annexes fiscales des EPN de 1995 à 2003.

Figure4. Diagramme representant le rapport entre la subvention de l'État et le fond propre du CHU de Bouaké de 1995 à 2003



Source: Histogramme réalisé par l'auteur à partir du tableau1

3.4 Un budget englouti par les dépenses de fonctionnement

Le CHU de Bouaké a une très faible capacité d'investissement car ses budgets sont engloutis par les dépenses de fonctionnement.

La comparaison des ressources propres du CHU et la subvention de l'État, fait remarquer que cet établissement est largement dépendant de la subvention étatique. Ainsi dit, le CHU de Bouaké est loin d'être un EPN. Voyons à présent la répartition de ces ressources, entre les dépenses de fonctionnement et les dépenses d'investissement.

En 1995, le budget du CHU était estimé à 4 830 000 000 quatre milliards huit cent trente millions de francs CFA. Ce budget a été entièrement consacré aux dépenses de fonctionnement. En 1996, c'est le montant de 1 541 000 000 un milliard cinq cent quarante un million de francs CFA sur le budget général de 1 547 100 000, un milliard cinq cent quarante-sept millions cent mille, soient 99,61 % qui sont consacrés aux dépenses de fonctionnement. Nous avons 89,27%, 75,26%, 84,35% 77,59%, 80,53%, 91,25%, respectivement en 1998, 1999, 2000, 2001, 2002, et 2003.

Les dépenses d'investissement sont comprises entre 0 et 24%. Le plus important montant alloué aux investissements se fait en 1999. En effet, sur un montant total de 4 042 735 000, quatre milliards quarante-deux millions sept cent trente-cinq mille francs CFA, 100 000 000, cent millions sont consacrés aux investissements soient 24,74%.

Nous relevons que le budget du CHU de Bouaké ne sert qu'à son fonctionnement. L'établissement ne dégage pas assez d'excédent pouvant lui permettre de réaliser des investissements afin de se développer. Dans ces conditions, on assiste à une dégradation du plateau technique, la recherche médicale et formation médicale et para-médicale font également les frais de ce deficit budgétaire.

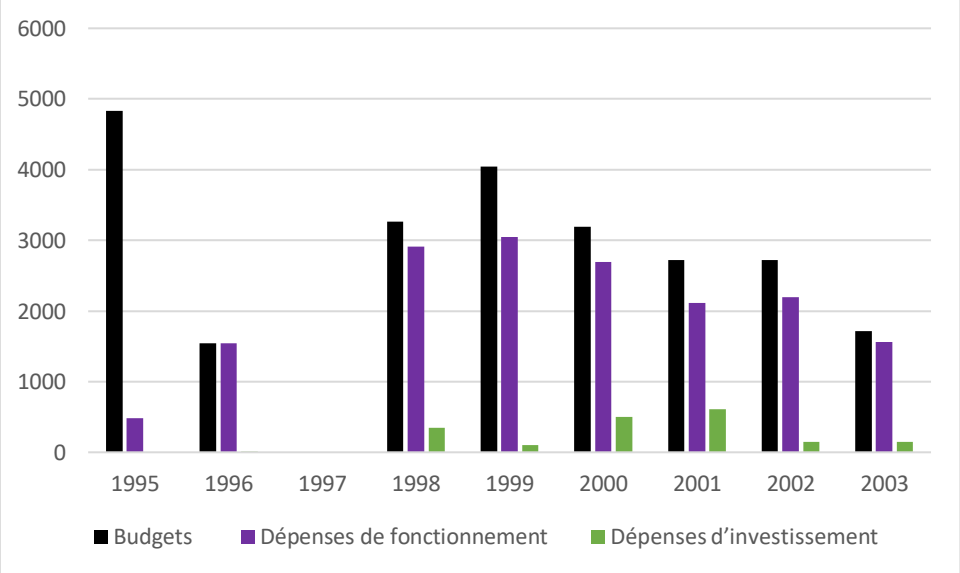
Tableau2. Rapport entre les dépenses de fonctionnement et les dépenses d'investissement du CHU de Bouaké de 1995 à 2003 (en millions de franc CFA)

Années	Budgets	Dépenses de fonctionnement	Pourcentages	Dépenses d'investissement	Pourcentages
1995	4830	483	100	0	0
1996	1547,1	1541,1	99,61	6	0,39
1997	*	*	*	*	*
1998	3264,216	2914,216	89,27	350	10,73
1999	4042,735	3042,735	75,26	100	24,74
2000	3195,419	2695,419	84,35	500	15,65
2001	2725,104	2114,642	77,59	610,462	22,41
2002	2725,104	2194,642	80,53	150	19,47
2003	1714,642	1564,642	91,25	150	8,75

* Chiffres indisponibles

Source: Tableau réalisé par l'auteur à partir des données recueillit dans les budgets de fonctionnement et annexes fiscales des EPN de 1995 à 2003.

Figure5. Diagramme representant le rapport entre les dépenses de fonctionnement et les dépenses d'investissement du CHU de Bouaké de 1995 à 2003



Source : Histogramme réalisé par l'auteur à partir du tableau 2

4 Conclusion

Le troisième Centre Hospitalier Universitaire de Côte d'Ivoire, le CHU de Bouaké, a été créé comme solution des établissements de références en province. Sa création devait permettre aux populations de ces zones d'éviter l'onéreux trajet et séjour hospitalier à Abidjan. Puisque ce nouveau CHU apparaît après le statut d'EPN, il y est soumis également. Cependant à l'analyse de ses différents budgets, il ne répond pas aux attentes de l'État. Contrairement aux dites attentes, ce CHU reste majoritairement dépendant des subventions étatiques. Chose préoccupante, les budgets du CHU de Bouaké tout comme à Treichville, Cocody et Yopougon ne servent qu'aux dépenses de fonctionnement et salaires du personnel. C'est à juste titre que ces grands hôpitaux sont qualifiés d'«éléphants blancs» par les économistes de la santé.

REFERENCES

[1] Ministère de l'Economie et de Finance, 1994; Budget général de fonctionnement gestion 1994.

[2] Ministère délégué auprès du Premier Ministre chargé de l'Economie et des Finances et du Plan Direction Générale du budget et du secteur para-public, 1995; Budget général de fonctionnement gestion 1995.320 p.

[3] Ministère délégué auprès du Premier Ministre chargé de l'Economie et des Finances et du Plan Direction Générale du budget et du secteur para-public, 1996; Budget spécial d'investissement et d'équipement année 1996 loi de finances, 271 p.

[4] Ministère de l'Economie et de Finance Direction général du budget et du secteur para-public, 1997; Budget spécial d'investissement et d'équipement année 1997 loi de finances.

[5] Ministère de l'Economie et de Finance Direction général du budget et du secteur para-public, 1998, Budget général de fonctionnement gestion 1998.

[6] Ministère de l'Economie et de Finance Direction général du budget et du secteur para-public, 1999; Budget général de fonctionnement gestion 1999, 363 p.

[7] Ministère de l'Economie et de Finance Direction général du budget et du secteur parapublic, 1999; Budget général de fonctionnement gestion 1999 Annexe de la Loi des finances 1999 Budgets des Etablissements Publics Nationaux.

[8] Ministère d'Etat Ministère de l'Economie et des Finances, 2000; Loi de finance de l'année 2000 section 24 Santé publique.

[9] Ministère d'Etat Ministère de l'Economie et des Finances, 2000; Annexe à la Loi de finance rectificative de l'année 2000 Budgets des Etablissements Publics Nationaux.

[10] Ministère de l'Economie et de Finance, 2001; Budget général de fonctionnement gestion 2001.

[11] Ministère d'Etat Ministère de l'Economie et des Finances, 2001; Annexe à la Loi de finance rectificative de l'année 2001 Budgets des Etablissements Publics Nationaux.

[12] Ministère d'Etat Ministère de l'Economie et des Finances, 2002; Loi de finance de l'année 2002 dépenses d'investissement.

[13] Ministère d'Etat Ministère de l'Economie et des Finances, 2002; Annexe à la Loi de finance rectificative de l'année 2002 Budgets des Etablissements Publics Nationaux.

[14] Ministère d'Etat Ministère de l'Economie et des Finances, 2003; Loi de finance de l'année 2003 Annexe 3 Budgets des Etablissements Publics Nationaux.
[15] KOUAKOU NDri Laurent, La coopération ivoiro-japonaise de 1961 à 1999, Thèse de doctorat en science historique, Université de Cocody, 2012, p371.
[16] Bini KOBINA, 1996; Les répercussions de la crise socioéconomique sur le système de santé: cas du service de traumatologie du CHU de Cocody, thèse de doctorat UFR de médecine Université de Cocody, p. 16.
[17] MOHAMED D. Kouyate, (2013), Gestion budgétaire de l'hôpital en Côte d'Ivoire, Paris, L'Harmattan, 377p.
[18] MOHAMED D. Kouyate, (2012), Pour une assurance maladie universelle en Côte d'Ivoire: reformer le système de tarification, Paris, L'Harmattan, 348p.
[19] MOHAMED D. Kouyate, (2012), L'hôpital dans le système sanitaire ivoirien, Paris, L'harmattant, 325p.
[20] YANGNI-ANGATE Antoine, (1987), La Faculté de Médecine d'Abidjan dans la mouvance des Universités d'expression française, Abidjan, Les Nouvelles Editions Africaines, 317p.