

LETTRE N°1

# FINANCEMENT DE LA SANTÉ EN RDC

**ÉTUDE SUR L'ESPACE BUDGÉTAIRE  
DU SECTEUR DE LA SANTÉ EN RDC**

*LA RDC PEUT SI ELLE LE VEUT RÉALISER LA CSU*

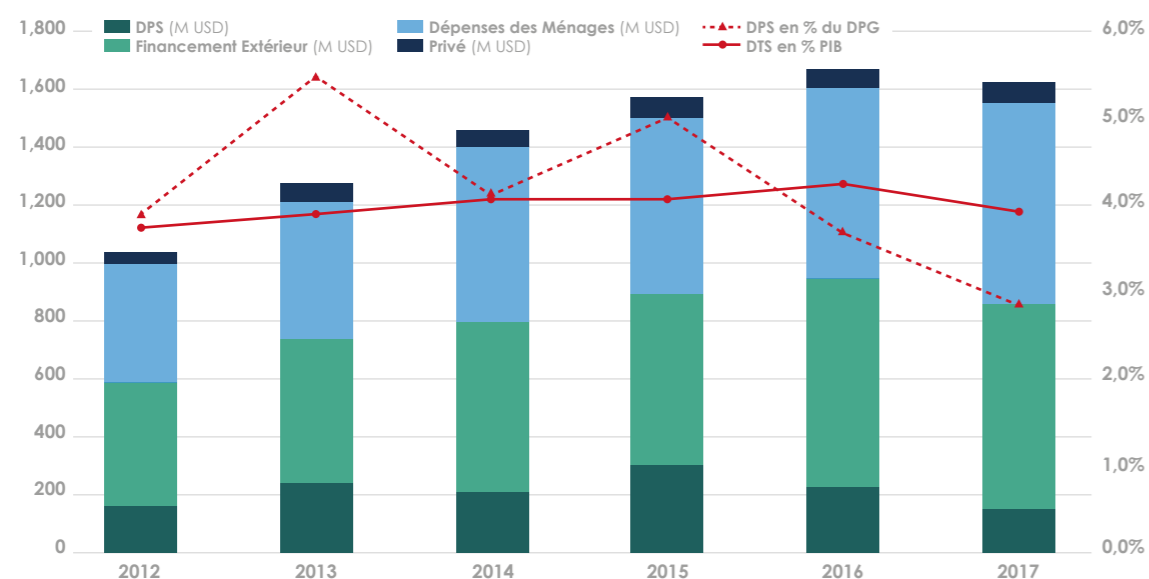


RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE  
DU CONGO



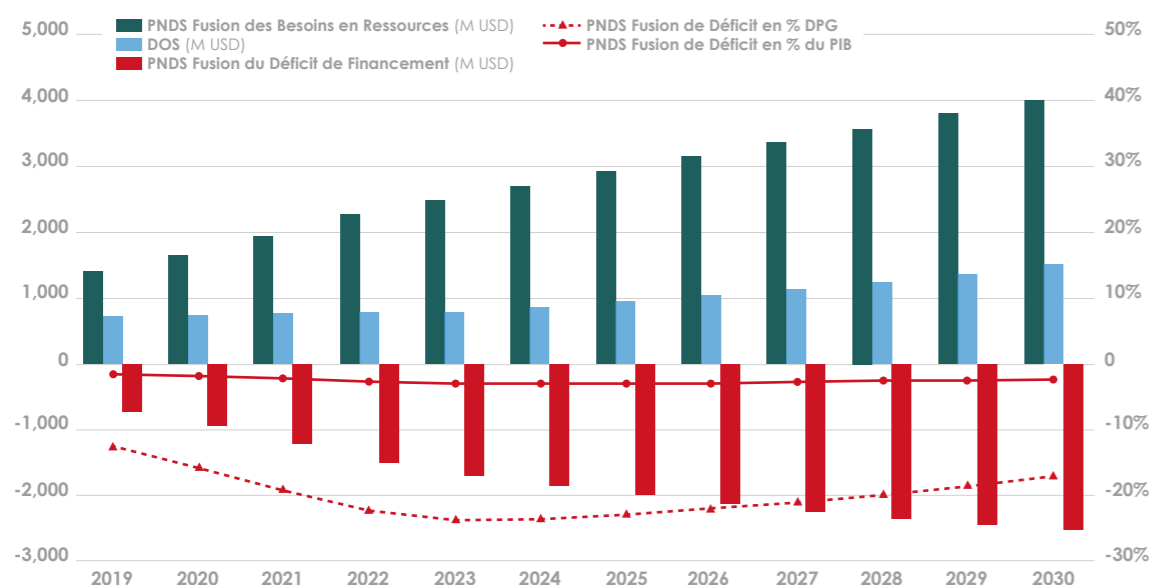
## ► CONTEXTE

Le secteur de la santé en RDC souffre de plusieurs maux : une faible allocation budgétaire ; dépenses des ménages trop élevées ; dépendance vis-à-vis des financements extérieurs ; les ressources disponibles sont mal dépensées ; l'exécution du budget est faible ; problèmes de gouvernance ; et le processus de décentralisation est en partie théorique. Autant d'obstacles à une réalisation des ambitions du gouvernement pour son peuple, soit la Couverture Sanitaire Universelle (CSU).



## ► SI RIEN NE CHANGE...LE DÉFICIT DE FINANCEMENT POUR LA CSU VA PERDURER

Les priorités ont été définies dans le Plan National de Développement Sanitaire (PNDS) pour 2019-2022. Cette base du PNDS donne un déficit de financement moyen de 1,8 milliard USD par an de 2019 à 2030. Le déficit de financement équivaut à 20% du budget et à 2,4% du PIB sur cette période.



Si aucune décision politique n'est prise pour sortir du statu quo actuel, le financement du secteur de la santé ne pourra pas permettre la réalisation de la CSU. En effet, les niveaux actuels de financement planifié, budgétisé et prévisible du système de santé sont loin de subvenir aux besoins sanitaires les plus élémentaires décrits dans le plan santé à moyen terme ou dans les plans nationaux à plus long terme.

## ► COMBLER LE DÉFICIT EST POSSIBLE

Des solutions techniques sont possibles. Pourtant elles ne pourront être réalisées qu'avec un appui politique fort et sans équivoque.

### 1 Allocation budgétaire

En mettant l'accent sur les dépenses intérieures de santé, ces dépenses pourraient passer de 180 millions USD en 2019 à 280 millions USD en 2022 (le scénario du statu quo serait de 225 millions USD en 2022). Par la suite, si le secteur de la santé réussit à plaider en faveur d'une plus grande part du budget national, les dépenses intérieures totales consacrées à la santé pourraient être multipliées par trois d'ici 2030 par rapport à la projection du scénario de statu quo pour 2030.

### 2 Taxes spécifiques

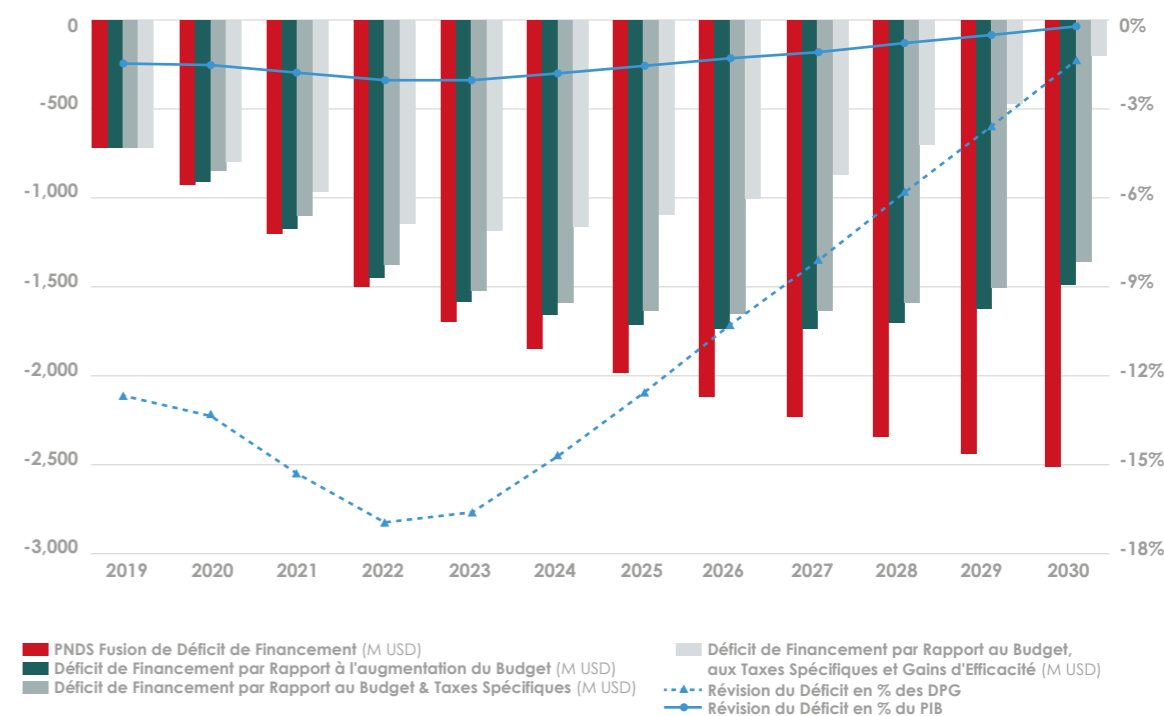
Sept taxes spécifiques différentes ont été analysées. La moyenne des taxes spécifiques permettrait de réduire le déficit de financement de la santé de 5%, soit 80 millions USD par an. Il est clair que les trois meilleures options en termes de score et d'échelle des revenus potentiels seraient de taxer les industries extractives pour la santé, d'imposer des taxes sur le tabac et les alcools ou de prélever une taxe sur les compagnies aériennes.

### 3 Efficacité

Les ressources nécessaires à la santé pourraient être moindres si le même montant était dépensé plus efficacement. Notre analyse a montré qu'il était possible de réduire les besoins en ressources de santé de 500 millions USD par an sur l'ensemble de la période, réduisant ainsi le déficit de financement de plus de 40% d'ici 2030. Ces gains d'efficacité augmenteraient avec le temps plutôt que d'être également répartis ; à partir de 60 millions en 2020 et à 1 milliard USD en 2030.

### Révision du Déficit de financement (en millions de dollars USD)

Avec cette focalisation sur le financement de la santé à l'horizon 2030, le déficit de financement pourrait potentiellement être réduit de 2,5 à 0,2 milliards USD. Cela équivaut à 0,2% et représente 1,3% des Dépenses Publiques Générales (DPG) en 2030.



Si rien n'est fait, l'importance des dépenses des ménages continuerait à réduire l'accès aux soins des populations, et équivaudrait à 50% des dépenses totales de santé. En revanche, les options de financement suggérées ici permettraient de les réduire à 37% d'ici 2030, mais elles continueraient de dépasser les limites suggérées pour contenir les dépenses de santé catastrophiques. En tant que tel, outre ce qui a été envisagé ici dans la FSA, il convient de mettre davantage l'accent sur la protection financière dans la prestation des services de santé.

## ► PLUS D'ARGENT POUR LA SANTÉ DEVRA AUSSI ET SURTOUT PASSER PAR UNE MEILLEURE GESTION DES FINANCES PUBLIQUES

- **Exécution du budget** - Un budget annuel supplémentaire de 23% a été disponible et n'a pas été dépensé ces dernières années en raison des faibles taux d'exécution. C'est maintenant une priorité pour le Ministère de la Santé.
- L'effectivité des transferts de compétences et des ressources aux Provinces et aux ETDs doit être améliorée, selon une démarche de progressivité et des pouvoirs entre les différents niveaux de gouvernance ;
- Le financement de la décentralisation doit être renforcé, dans le cadre d'un ensemble d'instruments cohérents combinant la fiscalité locale, le système de rétrocession de 40% et le mécanisme national de péréquation pour les investissements visant à assurer un développement moins inégalitaire entre les provinces ;
- Le fonctionnement régulier de toutes les structures d'impulsion, de pilotage, de coordination, de suivi du processus et de l'accompagnement des provinces ainsi que la poursuite de l'adoption de l'arsenal juridique afférant à la décentralisation doivent être clarifiés et réalisés.



SOUTENU PAR LE

**GRUPE DE LA BANQUE MONDIALE**