



Photo : Dominic Chavez

Avec 846 décès pour 100,000 naissances vivantes en 2014, la République démocratique du Congo figure parmi les pays aux taux de mortalité maternelle les plus élevés au monde. Les femmes ont en moyenne 6,6 enfants et, 43 pour cent des femmes âgées de 15 à 19 ans et issues du quintile de richesse le plus bas sont déjà mamans ou enceintes de leur premier enfant. Le taux de prévalence des contraceptifs est de 8 pour cent et, la croissance de la population est de 3 pour cent. Pour chaque 1,000 naissances, 58 enfants meurent avant leur premier anniversaire et, 105 meurent au cours de leurs cinq premières années de vie. En outre, la malnutrition chronique affecte 43 pour cent des enfants de moins de cinq ans, constituant l'un des taux les plus élevés dans le monde.

Ces mauvais résultats de santé sont liés aux faibles niveaux de couverture de services sanitaires à fort impact, particulièrement en matière de santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et adolescente (SRMNEA). Ils dérivent également de la mauvaise qualité des services prénataux et obstétricaux ainsi que de la faible capacité de prestation en matière de soins obstétricaux d'urgence.

En 2015, les dépenses de santé par habitant en République démocratique du Congo s'élevaient à 22 US\$, représentant un sixième des dépenses de santé par habitant moyennes de l'Afrique subsaharienne et, un quart du montant requis pour fournir des services de santé de base à la population (McIntyre et Meheus, 2014). Les ménages assument 40 pour cent des dépenses totales de santé (DTS), avec 93 pour cent de ces dépenses étant constituées de paiements directs. Par ailleurs, alors que les bailleurs de fonds financent 40 pour cent des DTS, les dépenses publiques de santé ne représentent que 12 pour cent des DTS et, celles-ci ne sont allouées ni de façon efficace ni en fonction des besoins sanitaires de la population.

### LE GFF EN RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO

À la suite du lancement du GFF en avril 2015, le Gouvernement de la République démocratique du Congo a établi une plateforme du GFF regroupant les parties prenantes de la santé, divers ministères de tutelle, des représentants de la société civile ainsi que des partenaires techniques et financiers (PTF). La plateforme du GFF a dirigé le processus national de développement du cadre d'investissement qui priorise davantage les interventions énoncées dans le Plan National de Développement Stratégique 2016-2020. Le Ministère de la Santé a mis l'accent sur les priorités de la SRMNEA ; l'UNICEF a procédé à une analyse des goulets d'étranglement du système de santé ; l'Organisation Mondiale de la Santé a appuyé le chiffrage du cadre d'investissement ; et le secrétariat du GFF a appuyé la cartographie des ressources. À l'avenir, la plateforme du GFF sera chargée de suivre la mise en œuvre du cadre d'investissement au sein des 14 provinces prioritaires.

### POINTS SAILLANTS DU CADRE D'INVESTISSEMENT DE LA RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO

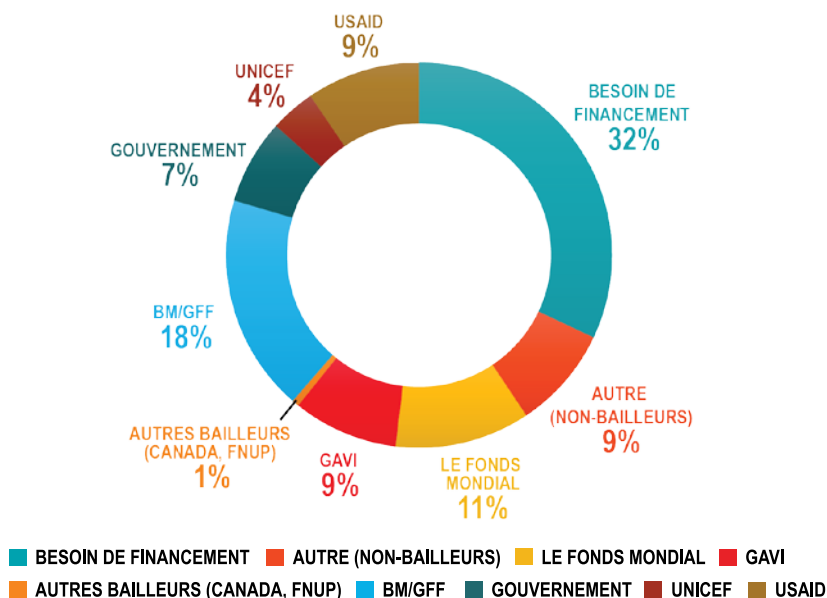
Aligné avec le Plan National de Développement Stratégique 2016-2020, le cadre d'investissement de la République démocratique du Congo se concentre sur l'expansion d'un ensemble intégré de services essentiels de SRMNEA, le renforcement des chaînes d'approvisionnement des médicaments et des vaccins essentiels, la gestion des finances publiques, le renforcement des ressources humaines et, la constitution d'un système fonctionnel d'enregistrement des statistiques de l'état civil. En outre, le cadre d'investissement adopte l'achat stratégique, à travers le financement basé sur la performance, comme l'une des principaux programmes de réforme permettant à la fois de répondre aux priorités du gouvernement, d'améliorer la gouvernance et la gestion du système de santé et, de fournir un ensemble intégré de services essentiels de SRMNEA. Le gouvernement a priorisé et ciblé les 14 provinces (sur 26) affichant les indicateurs socioéconomiques et sanitaires les moins performants, et cela, afin d'aligner et d'harmoniser l'appui national et externe.

### Les points saillants et innovants du cadre d'investissement comprennent des :

- Kits familiaux pour faciliter une prise en charge sûre et à domicile de la diarrhée et des accouchements ;
- Services médicaux et psychosociaux pour soutenir les personnes affectées par les violences sexuelles et sexistes ;
- Espaces communautaires pour une éducation par les pairs focalisée sur l'utilisation des contraceptifs parmi les adolescents ;
- Le lancement d'un programme d'eau, d'assainissement et d'hygiène mené par la communauté, et cela, au niveau national ;
- L'expansion de la Nutrition à Assise Communautaire (NAC) dans les 14 provinces prioritaires afin de combattre la malnutrition chronique ; et, la fourniture d'incitation pour les groupes communautaires afin de les encourager à fournir davantage de conseils en matière de nutrition, et cela, à travers le financement basé sur la performance. L'objectif de la NAC est d'éduquer les communautés sur les problèmes et les solutions multisectorielles inhérents à la malnutrition chronique ;
- L'engagement du secteur privé en tant qu'acteur indispensable pour une performance améliorée ainsi que pour la réalisation de résultats.

Le Cadre d'Investissement vise à étendre la couverture de population d'un paquet intégré de SRMNEA au sein des 14 provinces prioritaires, et cela, de 27 pour cent en 2017 à près de 40 pour cent en 2021. Cette expansion contribuera en moyenne à réduire le taux de mortalité maternelle de 7 pour cent et, le taux de mortalité

FIGURE 1 : FINANCEMENT COMPLÉMENTAIRE DU CADRE D'INVESTISSEMENT



Note : la catégorie « autres » (non-bailleurs) dans la Figure 1 inclut les paiements effectués par les ménages pour des médicaments et le financement pour les organisations confessionnelles.

des moins de cinq ans de 17 pourcent. Il est important de souligner que ces résultats ne peuvent être réalisés que si le déficit de financement est comblé.<sup>1</sup>

Actuellement, le gouvernement, le secteur privé et les partenaires techniques et financiers couvrent 68 pour cent du budget du cadre d'investissement, soit 1 801 228 420 dollars américains sur cinq ans (8,94 dollars américains par personne et par an). Cela représente un besoin de financement de 32 pour cent (cf. Figure 1), soit environ 844 millions de dollars sur cinq ans (4,14 dollars par personne et par an) pour les 14 provinces prioritaires dans le cadre d'investissement.

### PRIORITÉS PRINCIPALES EN MATIÈRE DE FINANCEMENT DE LA SANTÉ

À court terme, le GFF aide le gouvernement à explorer des options aux niveaux provincial et national pour mieux mobiliser des ressources nationales pour la santé et à se focaliser sur les priorités identifiées dans le cadre d'investissements pour accroître l'efficacité des financements nationaux et internationaux. L'appui fourni se concentre notamment la cartographie des donateurs, le financement basé sur les résultats, l'engagement communautaire et la mise en œuvre d'un certain nombre de réformes – comme le Contrat Unique – afin d'accroître les ressources et, optimiser la couverture et la qualité des services de santé de base. Ces efforts sont reflétés dans la stratégie de financement de la santé développée par le Ministère de la Santé. À moyen et à long termes, pour accroître l'espace budgétaire disponible pour la santé et pour d'autres secteurs, la Stratégie de Financement de la Santé énonce les réformes requises pour améliorer à la fois la gestion des finances publiques des dépenses de santé budgétisées et, la perception et l'administration des impôts. Afin de renforcer la protection financière, la stratégie de financement de la santé souligne également la nécessité de réduire la fragmentation qui existe au sein du système d'assurance maladie, et cela, en regroupant les mécanismes d'assurance maladie des secteurs public et privé sur le long terme ; en subventionnant les pauvres ; et, en étendant l'assurance maladie communautaire pour le secteur informel.

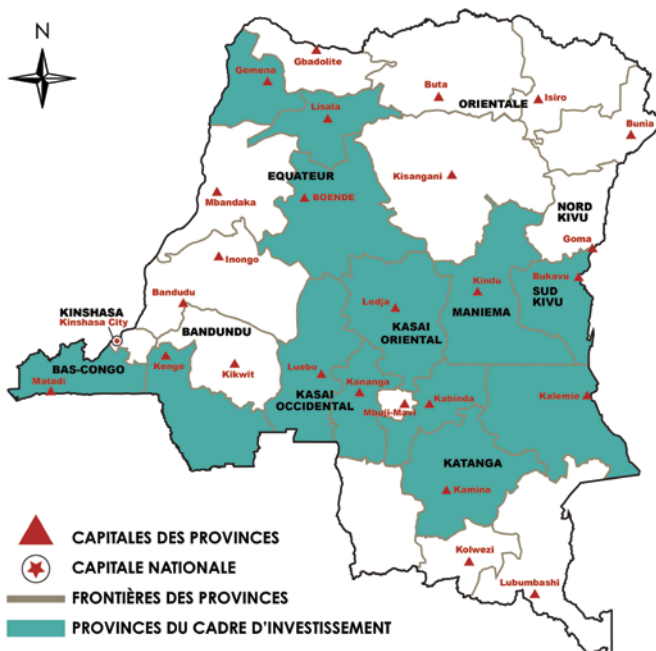
<sup>1</sup> Cette modélisation a été effectuée à l'aide de l'outil LiST (Lives Saved Tool), et cela, en supposant une augmentation annuelle de la couverture de 3 pour cent.

### PROGRÈS PRÉLIMINAIRES

L'efficacité est au cœur du cadre d'investissement de la République démocratique du Congo. Au niveau provincial, le pays se concentre sur une mise en commun des ressources, et cela, en étendant son expérience avec le *Contrat Unique*. Au niveau décentralisé, l'objectif de cette réforme est de constituer un plan d'activités budgétisé pour une administration provinciale de la santé financée à travers une mutualisation des fonds nationaux et externes. Cette réforme aborde la fragmentation au sein des financements et de la prestation de services – un vecteur important d'inefficacité – afin de renforcer la planification et réduire les coûts administratifs et de gestion. Le contrat unique établit un cadre de performance pour évaluer la performance de la direction sanitaire de province. Bien que le contrat unique ait été créé avant le GFF, il est en cours d'expansion en tant que partie intégrante du cadre d'investissement. Parallèlement au contrat unique, plusieurs réformes – comme celles visant à réduire le nombre de chaînes d'approvisionnement parallèles distribuant des médicaments aux mêmes formations sanitaires et à décentraliser la gestion des ressources humaines – sont en cours de mise en œuvre.

Le processus du GFF a changé la nature des discussions entre les Ministères de la Santé et des Finances, permettant de passer d'un discours focalisé sur les questions cliniques et sur le fardeau de la maladie à un discours axé sur les résultats et les retours sur investissement pour la santé. Le cadre d'investissement se concentre sur la mise à l'échelle de services de SRMNEA-N de qualité, avec l'accent placé sur la nutrition, la planification familiale et le renforcement des systèmes de santé.

FIGURE 2 : LES 14 PROVINCES INCLUSES DANS LE CADRE D'INVESTISSEMENT



### CONTACTS

Pour plus d'information sur travail du GFF en République démocratique du Congo, veuillez consulter :  
[www.globalfinancingfacility.org/fr/république-démocratique-du-congo](http://www.globalfinancingfacility.org/fr/république-démocratique-du-congo)

#### Gouvernement de la République Démocratique du Congo :

**Dr. Sylvain Yuma**  
Directeur, Direction de la Planification Familiale, Ministère de la Santé  
[sylvainyuma@gmail.com](mailto:sylvainyuma@gmail.com)

#### Banque Mondiale :

**Hadia Samaha**  
Chargé des opérations senior  
[hsamaha@worldbank.org](mailto:hsamaha@worldbank.org)

#### GFF Secrétariat :

**Marion Cros**  
Économiste senior  
[mcros@worldbank.org](mailto:mcros@worldbank.org)

### À PROPOS DU GFF

Le Mécanisme de financement mondial (GFF) est un partenariat formé par diverses parties prenantes pour aider les pays à s'attaquer aux problèmes de santé et de nutrition les plus graves touchant les femmes, les enfants et les adolescents. Il aide les autorités nationales à réunir des partenaires autour de plans pilotés par les pays, qui donnent la priorité à des services de santé ayant un fort impact, mais de longue date insuffisamment financés. Le Fonds fiduciaire du GFF joue un rôle de catalyseur en accordant aux pays des financements d'ampleur limitée qui leur permettent d'accroître dans une large mesure les ressources intérieures fournies aux côtés des fonds de la Banque mondiale (IDA et BIRD), de financements extérieurs alignés et des ressources du secteur privé. Chaque investissement extérieur de montant relativement faible est multiplié par les engagements des pays eux-mêmes, et génère ainsi un important retour sur investissement qui permet à terme de sauver des vies humaines et d'améliorer la situation des populations.