



Independent observer  
of the Global Fund

## LE FONDS MONDIAL FAIT PRESSION SUR LA RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO, CONFRONTÉE À UNE ÉPIDÉMIE D'EBOLA, POUR QU'ELLE RESPECTE SON ENGAGEMENT DE COFINANCEMENT

Le Fonds mondial a demandé à la République démocratique du Congo de prouver qu'elle a bien respecté son engagement de cofinancement, ou en d'autres termes, que l'Etat a effectué des dépenses publiques de santé d'un montant d'environ 44,6 millions de dollars US au cours de l'année 2018, conformément à l'engagement – convenu lors de la signature de la subvention – à dépenser environ 98,9 millions d'euros au cours de ce cycle d'allocation. Dans le cas contraire, la RDC risque de perdre jusqu'à 80 millions de dollars US, ce qui représente 15% de la valeur de ses subventions. Cet avertissement est formulé dans une lettre adressée au ministre de la Santé de la RDC, en date du 16 Juillet 2019 et signée par le gestionnaire de fonds de portefeuille, dont certains extraits circulent sur les médias sociaux.

L'Observateur du Fonds mondial a obtenu cette lettre, ainsi que les trois précédentes, grâce à des sources souhaitant rester anonymes car elles ne sont pas autorisées à parler au nom du gouvernement de la RDC. Les trois précédentes lettres, envoyées par le gestionnaire de portefeuille du Fonds mondial en juillet 2017, mars 2017 et octobre 2016, rappellent aux ministres de la Santé successifs la nécessité de prouver que des dépenses publiques de santé ont été effectuées, à défaut de quoi la RDC risque de perdre une partie de sa subvention. L'OFM s'est également entretenu avec Nicolas Farcy, l'actuel gestionnaire de portefeuille du Fonds mondial pour la RDC.

La RDC, à la fois pays à fort impact, Etat fragile, et contexte d'intervention difficile

La RDC est un pays à fort impact pour le Fonds mondial car il est très peuplé (81 millions d'habitants), et parce qu'environ 10% des décès liés au paludisme dans le monde se produisent dans le pays, selon le [Rapport de suivi d'audit du Bureau de l'Inspecteur général \(BIG\) sur les subventions du Fonds mondial octroyées à la RDC en 2019](#). La RDC est le troisième portefeuille le plus important du Fonds mondial (derrière le Nigeria et la Tanzanie). Le montant total contractuel des subventions en cours s'élève à 557 134 547,36 dollars US. De plus amples détails sur la RDC et sur ses subventions sont disponibles sur [l'explorateur de données](#) du Fonds mondial et dans [l'article sur le rapport d'audit OIG 2019 publié dans la version anglaise de l'OFM](#).

La RDC figure parmi les dix Etats les plus [fragiles](#) au monde, et se caractérise par la faiblesse de ses services publics, par des pressions démographiques, par la présence de longue date de réfugiés et de déplacés internes, ainsi que par un faible niveau de sécurité. Le pays se relève suite à deux décennies de guerre civile par intermittence et des zones d'instabilité perdurent à l'Est du pays.

La RDC est classée comme [contexte d'intervention difficile](#) (CID), là où les subventions du Fonds mondial sont soumises à la [politique de sauvegarde supplémentaire \(PSS\)](#). La politique relative aux CID s'applique dans les pays où « la gouvernance est faible, où l'accès aux services de santé est médiocre et où des crises d'origine humaine ou naturelle se produisent ». La politique permet une plus grande flexibilité dans la gestion des subventions, y compris dans les situations d'urgence. La PSS s'applique aux portefeuilles où il existe un risque élevé de perdre de l'argent du Fonds mondial « en l'absence de mesures supplémentaires » pour le protéger.

Depuis août 2018, la RDC fait face à une épidémie d'Ebola qui a été déclarée [urgence de santé publique de portée internationale](#) par l'Organisation mondiale de la Santé en juillet 2019. L'épidémie a déjà tué plus de 2 000 personnes jusqu'à présent. La RDC a dû trouver des ressources supplémentaires pour lutter contre le virus Ebola tout en s'efforçant de respecter ses engagements financiers antérieurs, y compris ceux envers le Fonds mondial.

Conformément à l'application de la [politique du Fonds mondial en matière de pérennité, de transition et de cofinancement](#), la RDC doit prouver que l'État réalise des dépenses de santé, sur son budget national, d'un montant équivalent à au moins 5% des financements du Fonds mondial lors du cycle d'e mise en œuvre de la subvention (2018-2020) ; et que 20% de cet engagement est attribué aux trois maladies. L'OFM a déjà décrit [l'application inégale de la politique en matière de cofinancement](#), certains pays ayant des exigences plus lourdes que d'autres tout en étant dans la même catégorie de pays à faible revenu.

La RDC a entièrement honoré son engagement de cofinancement lors du cycle d'allocation précédent (2015-2017).

Que ce soit pour le cycle actuel ou les cycles précédents du Fonds mondial, la RDC s'est engagée à investir son cofinancement dans la construction, la rénovation et l'équipement des structures de santé. Une lettre de rappel en date du 26 juillet 2017, signée par le gestionnaire de portefeuille du Fonds mondial, mentionne que le pays avait justifié de dépenses publiques de santé à hauteur de 7,3 millions de dollars US, soit 26% de son engagement de cofinancement pour le cycle d'allocation 2015-2017. Le gestionnaire de portefeuille, Nicolas Farcy, a affirmé que la RDC avait pleinement respecté son engagement à la fin du cycle de subvention.

Pour la subvention actuelle, la RDC s'est engagée à dépenser 44,6 millions de dollars US en

2018, répartis de la façon suivante : 12% sur les salaires et les primes de risque aux professionnels de santé, 7% sur l'appui budgétaire général qui couvre les frais de fonctionnement, 70% sur les dépenses en capital (dépenses d'équipement médical et de rénovation des structures de santé, orchestrées par UNICEF, entre autres), et 11% sur d'autres achats stratégiques réalisés par le gouvernement. La lettre du gestionnaire de portefeuille de la RDC de juillet 2019 indiquait que le Fonds mondial n'avait reçu aucune information concernant ces engagements.

Le Fonds mondial sanctionne les pays qui ne remplissent pas leur engagement, que ce soit partiellement ou pas du tout, sans fournir de « motif valable ». Ces pays peuvent perdre jusqu'à 15% de leur allocation actuelle ou future. Lorsque cela est possible, pendant le cycle en cours, le montant du cofinancement peut être retenu ou bien un décaissement futur peut être conditionné par l'obtention d'une preuve que le pays a bien rempli ses engagements. Sans cela, le montant du cofinancement manquant est déduit du prochain cycle d'allocation.

En 2018, le [Nigéria a perdu 170 millions de dollars US de sa subvention actuelle car il n'a pas respecté ses engagements de cofinancement lors du cycle précédent \(2015-2017\)](#). De telles sanctions fournissent aux pays un élan financier pour se plier à l'exigence – mais uniquement si les pays dépensent leur subvention de façon efficace. En pratique, les sanctions qui viennent réduire le financement des activités ne sont efficaces que pour les pays dont le taux d'absorption est de 85% ou au-delà. Pour les pays ayant un taux d'absorption moindre, l'efficacité de ces sanctions est discutable.

En RDC, le taux d'absorption de la subvention était supérieur à 90% au cours du cycle 2015-2017, selon le gestionnaire de portefeuille. En supposant que le taux d'absorption reste identique au cours du cycle actuel, une sanction réduisant la subvention de 15% aura des répercussions sur les activités liées à la santé financées par le Fonds mondial en RDC.

Les Comptes nationaux de la santé peuvent documenter le cofinancement en matière de santé

Selon le gestionnaire de portefeuille de la RDC, le Fonds mondial s'appuie sur plusieurs mécanismes pour suivre le cofinancement des pays. Ces mécanismes sont les suivants:

1. Les décaissements / dépenses sur les lignes budgétaires réservées
2. Les fonds débloqués pour les commandes d'achats
3. Les fonds débloqués pour financer les partenaires de mise en oeuvre
4. L'estimation des dépenses approuvées par les autorités compétentes (ministère des Finances / Département des finances du ministère de la Santé), accompagnées des pièces justificatives;
5. Les résultats d'exercices de suivi de routine des dépenses tels que les comptes nationaux de la santé, l'évaluation des dépenses nationales accordées à la lutte contre le sida, l'examen des dépenses publiques, etc.
6. Les preuves du financement des ressources humaines dédiées dans la masse salariale du gouvernement;
7. Les preuves de mise en oeuvre d'un plan de pérennisation convenu conjointement;
8. Les preuves de mise en oeuvre d'activités convenues, telles que la distribution de médicaments, des interventions de réduction des risques, l'expansion de services, l'amélioration d'infrastructures sanitaires, la réalisation d'enquêtes spéciales ou de formations.

En appliquant la politique en matière de pérennité, de transition et de cofinancement en RDC, le pays et le Secrétariat du Fonds mondial ont tous deux fait preuve de prudence en acceptant que le cofinancement soit alloué au SRPS. A l'inverse, en Guinée, sur le cycle 2015-2017, alors que le pays sortait de l'épidémie d'Ebola qui avait détruit un système de santé déjà faible, le financement de

contrepartie de la subvention du Fonds mondial avait été destiné à l'achat de produits de santé. Le pays n'avait pas réussi à se procurer les antirétroviraux en temps opportun, ce qui avait provoqué des ruptures de stock de médicaments pour les patients vivant avec le VIH.

En RDC, sont éligibles comme cofinancement certaines dépenses récurrentes de l'État, telles que le salaire des professionnels de santé et les primes de risque, ainsi que certains coûts de fonctionnement des structures de santé. (La prime de risque est une indemnité reçue par les membres du personnel qui travaillent dans des conditions dangereuses et font face à un risque médical plus élevé que les autres travailleurs). Pour suivre le niveau, les sources et les bénéficiaires de ses dépenses publiques de santé, la RDC utilise ses [Comptes nationaux de la santé](#), élaborés par un département du ministère de la Santé et publiés chaque année. Ces Comptes nationaux de la santé, créés suite à la publication en 2011 du [Système des comptes de la Santé, approuvé par l'Organisation mondiale de la santé](#) (OMS), permettent de documenter les dépenses publiques de santé sur des postes budgétaires récurrents, comme le salaire des professionnels de santé et les coûts d'entretien des structures de santé, ainsi que sur les dépenses en capital – par exemple, pour les équipements des structures de santé. Les lettres du Fonds mondial adressées aux ministres de la Santé font référence au poste de dépenses le plus important, celui du Programme d'Équipement des structures de santé (PESS). Les fonds publics alloués à ce programme servent à la construction et à la réhabilitation de structures de santé et à l'achat de petit équipement.

La RDC respectera t'elle ses engagements de cofinancement au cours de ce cycle ?

Avant que l'épidémie d'Ebola ne se déclare, la RDC avait respecté ses engagements de cofinancement. Sur ce cycle d'allocation, il se peut que la RDC ait des difficultés à honorer ses engagements de cofinancement tout en gérant la crise Ebola. Nos sources en RDC ont affirmé qu'un rapport en cours de finalisation montrera que le pays a respecté ses engagements de cofinancement en 2018, et qu'il est sur la bonne voie pour les respecter en 2019 et en 2020, à condition que certaines dépenses liées à la riposte à l'épidémie d'Ebola puissent être incluses dans son cofinancement.

Il est important de reconnaître que le pays est confronté à une large panoplie de défis,

ce qui nécessite d'appliquer la flexibilité prévue dans la politique en matière de cofinancement, et celle relative aux contextes d'intervention difficile.

Autres ressources

- [Politique du Fonds mondial en matière de pérennité, de transition et de cofinancement](#) GF/ B35 / 04 – Révision 1, Décision du Conseil d'administration
- [Politique relative aux contextes d'intervention difficile](#) GF / B35 / 03 Décision du Conseil d'administration
- Rapport d'audit – [Subventions du Fonds mondial à la République démocratique du Congo](#) (GF-OIG-16-022 2) Septembre 2016 Genève

[Read More](#)

---