

INTERVENTION DU MINISTRE DU PLAN A LA REUNION
MINISTERIELLE DU CONSEIL ECONOMIQUE ET SOCIAL DES
NATIONS UNIES (ECOSOC)

Madame la Présidente du Conseil économique et social,
Excellences,
Distingués Représentants,
Mesdames et Messieurs,

C'est un grand honneur pour mon pays et pour moi de prendre la parole à cette Table Ronde organisée dans le cadre de l'Examen Ministériel Annuel de 2009 et je voudrais remercier Madame la Présidente, Sylvie LUCAS pour m'avoir invité à participer à ce Débat de Haut Niveau de la session annuelle de l'ECOSOC.

L'Examen Ministériel Annuel est conçu comme l'une des nouvelles méthodes de travail du Conseil économique et social pour faire progresser le programme de l'Organisation des Nations Unies en matière de développement. Et le thème choisi cette année porte sur « ***La mise en œuvre des objectifs convenus et des engagements pris au niveau international dans le domaine de la santé publique*** ».

Avant d'évoquer les grandes lignes de l'expérience de la République démocratique du Congo (RDC) en matière de gestion de l'aide dans le secteur de la Santé, je tiens à rappeler combien mon pays attache une importance particulière à l'action du Conseil économique et social qui a en charge « la coordination, l'examen des politiques et l'orientation de l'ensemble des questions économiques et sociales ». C'est à lui aussi qu'incombe la responsabilité de faire avancer la mise en œuvre du Programme de développement des Nations unies.

Cette réunion ministérielle de l'ECOSOC offre ainsi l'occasion aux représentants des Etats membres de focaliser les discussions sur *l'impact et les obstacles majeurs sur le financement (national et externe) du secteur de la santé.*

J'apprécie personnellement le choix de ce thème, car plusieurs maladies, notamment le VIH/SIDA, constituent aujourd'hui un obstacle majeur du développement humain, social et économique du continent africain. Par ailleurs le domaine de la santé concentre l'intérêt de la communauté internationale et couvre trois des huit objectifs du millénaire auxquels la RDC a souscrits, à savoir : (i) objectif n° 4 : « réduire la mortalité des enfants de moins de 5 ans », (ii) objectif n° 5 : « Améliorer la santé maternelle », et (iii) objectif n° 6 : « Combattre le VIH/sida, le paludisme et d'autres maladies ».

Mesdames et Messieurs ;

Rappelons-nous que lors de la Réunion de Haut niveau portant sur les OMDs, le constat ci-après avait été fait : « **beaucoup trop de personnes continuent de mourir de maladies évitables et n'ont guère accès à un traitement** ».

Pour ce faire, des actions urgentes ont été préconisées pour faire face à ce problème, à savoir :

- 1) Garantir des flux d'aide à hauteur de 10,2 milliards de dollar par an pour financer le renforcement des systèmes de santé et répondre aux besoins en matière de santé maternelle et infantile et de médecine procréative.
- 2) Garantir les services de santé complets pour tous, y compris les populations pauvres et mal desservies des zones rurales et des bidonvilles.
- 3) Créer des programmes nationaux pour réduire la mortalité maternelle et assurer aux femmes l'accès à la médecine.
- 4) Faire baisser la mortalité des enfants de moins de 5 ans, de 80 cas pour 1000 naissances en 2006 à 34 en 2015, en accordant une attention spéciale à l'Afrique subsaharienne.
- 5) Faire en sorte que des agents de santé locaux dûment formés puissent aider les femmes pendant la grossesse et après l'accouchement et leur assurer l'accès aux services de médecine procréative.
- 6) Prendre des mesures décisives pour contrôler et traiter les principales infections.

- 7) Augmenter le financement de la recherche – développement consacrée aux principaux médicaments contre la tuberculose, le paludisme, le VIH/SIDA et les autres maladies tropicales négligées.
- 8) Mettre en œuvre une stratégie multisectorielle associant toutes les parties prenantes, fondée sur des plans nationaux de lutte contre le SIDA et assurer un financement prévisible et durable à cette lutte afin de combler le déficit annuel de 18 milliards de dollars.
- 9) Répondre aux besoins pressants de financement de la stratégie de lutte contre la tuberculose de l’OMS et des nouvelles activités de recherche-développement, portant notamment sur la mise au point du vaccin.
- 10) Assurer le partenariat « Faire reculer le paludisme ».
- 11) Augmenter la proposition de personnes ayant accès à des infrastructures d’assainissement améliorées.
- 12) Améliorer l’approvisionnement en eau de boisson.

La réalisation de toutes ces actions nécessitent que des moyens conséquents. Cependant, le contexte actuel est caractérisé par la crise financière et économique internationale dont les effets sont entre autres la réduction drastique des financements attendus des bailleurs de fonds traditionnels. Que faire ? Ceci constitue l’une de nos préoccupations à cette Table Ronde.

Mesdames et Messieurs,

En République Démocratique du Congo, la question du financement du secteur de la santé fait partie des principales préoccupations du Gouvernement. D’une manière générale, notre pays mobilise quelques ressources budgétaires et l’aide pour financer diverses activités dans le domaine de la santé, au regard des axes prioritaires ci-après :

- Offre des soins de santé de base complets et de qualité ;
- Amélioration de l’état de santé de toute la population par une accélération de la lutte contre les maladies cibles les plus meurtrières (paludisme, infections respiratoires, tuberculose, VIH/sida,...) ;
- Rationalisation de la gestion et d’une canalisation équitable des ressources ;

- Développement du Système de renforcement du système de santé (SRSS) pour rebâtir les Soins de santé primaire (SSP) maintenant plus que jamais ;
- Renforcement du leadership du Ministère de la santé dans la coordination des interventions des partenaires au développement engagés dans ce secteur.

L'état actuel des difficultés financières du pays, résultant des conflits armés imposés à la RDC par les pays voisins au cours de récentes années, ne lui permettent pas encore de dégager des ressources budgétaires importantes pour soutenir le secteur de la santé. Ainsi, le financement national au secteur de la santé n'a représenté que 3,62% et 3,02% de l'ensemble des ressources budgétaires au cours des années 2007 et 2008, et 0,99% et 0,92% du PIB pour cette même période.

S'agissant de l'aide, la République Démocratique du Congo a bénéficié des fonds qui concourent au financement de 195 projets et programmes à mettre en œuvre au cours de la période 2006-2012. Plus de 90% de l'aide au secteur de la santé est fournie sous forme de don. Les trois types d'aide extérieure canalisée vers le secteur de la santé sont : aide d'urgence, aide humanitaire et aide au développement.

En termes des versements enregistrés au cours des années 2007-2008, l'aide au secteur de la santé a atteint un montant de \$us 347,88 millions provenant de +/- 20 partenaires au développement, non compris les interventions financières des ONGs et des acteurs du secteur privé. 90,22% de ces ressources proviennent des 7 principaux bailleurs de ce secteur (Fonds Mondial, Belgique, Banque Mondiale, USA, Commission Européenne, les Agences du Système des Nations Unies, et le Royaume Uni).

D'une manière générale, le secteur de la santé de la RDC est le domaine qui enregistre une multiplicité d'intervenants (partenaires multilatéraux, partenaires bilatéraux, ONGs, acteurs du secteur privé).

Mesdames et Messieurs,

Pour accroître le niveau des ressources nationales et de l'aide indispensables pour améliorer le système de santé national, le Ministère de la Santé de la RDC vient

d'élaborer sa feuille de route présentée lors du récent Forum National sur l'efficacité de l'aide organisé à Kinshasa du 15 au 16 juin 2009. Par ailleurs, ce ministère a pris l'option de mettre fin à l'approche verticale d'interventions dans le secteur, laquelle fragilise le système de santé et a élaboré un Plan de développement sanitaire intégré.

Pour ce qui est de la stratégie de mobilisation de l'aide extérieure, la RDC a pris l'option de recentrer les actions des bailleurs de fonds sous la coordination du Ministère de la santé de manière à éviter le saupoudrage des financements ciblés pour ce secteur, d'éviter la fragmentation de l'aide, d'assurer une réelle division de travail entre les différents intervenants dans le secteur de la santé et surtout de garantir un réel alignement des interventions des bailleurs de fonds aux priorités nationales en rapport avec le secteur de la santé. Et afin d'assurer la prévisibilité de l'aide au secteur de la santé, la RDC a convenu avec les bailleurs de fonds d'utiliser le canal de livraison de l'aide qui passe par le ministère sectoriel et non les agences d'exécution mises en place antérieurement.

En termes de la promotion de la transparence dans l'allocation de l'aide, les bailleurs de fonds se sont engagés à fournir la Plateforme de Gestion de l'Aide et des investissements (PGAI), système d'information mis en place au sein du Ministère du Plan, les données relatives aux décaissements sur l'aide actuelle et les financements à venir. Ceci permettrait au Ministère de la Santé d'être constamment renseigné sur le processus de mise en œuvre de l'aide du secteur et la mobilisation des nouvelles ressources extérieures drainées vers ce secteur.

Toutefois, il est utile d'indiquer qu'en termes des perspectives de financement, la RDC n'a pas encore négocié des nouveaux financements, car le Forum national sur l'efficacité de l'aide n'a pas servi de cadre de mobilisation des nouvelles ressources extérieures. Aussi, en termes des efforts nationaux d'amélioration des ressources nationales à affecter au secteur de la santé, la RDC vient de lancer le processus d'élaboration de son premier budget programme, basé sur le CDSMT ayant ciblé les secteurs de la santé, de l'éducation, des infrastructures, de l'agriculture et de l'environnement.

Mesdames et Messieurs,

En termes d'impact de l'aide fournie au secteur de la santé, je puis communiquer quelques indications contenues dans notre rapport national 2009 sur les progrès accomplis dans la réalisation des OMDs, à savoir :

- (i) En dépit du fait que le niveau de la mortalité des enfants de moins d'un an reste préoccupant en RDC, on peut indiquer que l'aide extérieure apportée pour mener diverses actions, notamment celle de la mise en œuvre du Programme Élargi de Vaccination (PEV), a permis d'enregistrer quelques progrès en termes de réduction de la mortalité infantile, car la légère baisse du quotient de mortalité infantile observé au début des années 2000 s'est poursuivie en 2007. Ce quotient est ainsi passé de 148 pour 1000 en 1995 à 126 pour 1000 en 2001 et à 98 pour mille en 2007. Toutefois, il est constaté que le milieu rural demeure le lieu où les enfants de moins d'une année ont le moins de chance d'atteindre une année. Si la probabilité de mourir avant l'âge d'une année est élevée, elle l'est encore plus par rapport au 5^{ème} anniversaire. En RDC, la mortalité infanto juvénile varie sensiblement selon le milieu de résidence. Cette situation pourra s'améliorer avec les appuis des bailleurs de fonds. L'alliance GAVI qui a déjà financé le renforcement du système de la santé en RDC pourra financer encore d'autres actions en RDC.
- (ii) L'amélioration de la santé maternelle reste l'un des défis majeurs à relever en RDC où des taux de mortalité maternelle restent parmi les plus élevés du monde. Pour faire face à cette situation, la RDC bénéficie de quelques appuis pour la mise en œuvre du SANRU financé par les États-Unis et du Programme National de la Santé de la Reproduction (PNSR) financé par l'UNFPA ainsi que l'UNICEF.
- (iii) La lutte contre le VIH/sida, le paludisme, la tuberculose et les autres maladies a bénéficié aussi des appuis de plusieurs bailleurs de fonds (Fonds Mondial, Banque Mondiale, Belgique, PNUD, UNICEF, etc). Ces appuis contribuent certes à améliorer l'état de santé des congolais, quoiqu'il y ait de nombreux efforts qui doivent encore être déployés.

Mesdames et Messieurs,

Ces quelques informations que nous avons indiquées au sujet de l'aide mobilisée par la RDC au profit du secteur de la santé permettent d'alimenter les débats qui vont suivre. Je souhaite vivement que notre session soit fructueuse et couronnée de succès.

Je vous remercie de votre aimable et bienveillante attention.

Olivier KAMITATU ETSU

Ministre du Plan de la République démocratique du Congo