

Financement de la santé de la Mère et de l'Enfant
en Rép. Dém. du Congo pour l'atteinte de la
Couverture Sanitaire Universelle

Mythe ou Réalité?

Godefroid Mayala Mabasi

Objectifs -----> Résultats attendus

- Disséminer les informations relatives aux dépenses de la santé de la mère et de l'enfant
- Interroger notre responsabilité collective sur la difficulté d'accès aux soins maternels et infantiles
- Notre connaissance sur les sources et le niveau des ressources de la santé de la mère et de l'enfant est accrue
- Un engagement accru de notre plateforme en faveur de plus de ressources pour la santé de la mère et de l'enfant est obtenu

Informer

pour

Agir et Transformer

Indicateurs de Santé Maternelle et Infantile

| | |
|--|-----|
| Taux de mortalité néonatale pour 1000 naissances vivantes | 28 |
| Taux de mortalité chez l'enfant de moins de 5 ans, pour 1000 enfants | 104 |
| Taux de mortalité maternelle pour 100 000 naissances vivantes | 846 |
| Taux de malnutrition chronique chez l'enfant de moins de 5 ans, pour 100 enfants | 43 |
| Taux de malnutrition aigüe chez l'enfant de moins de 5 ans, pour 100 enfants | 8 |

Source: Min. Plan, RDC: Rapport EDS, 2014

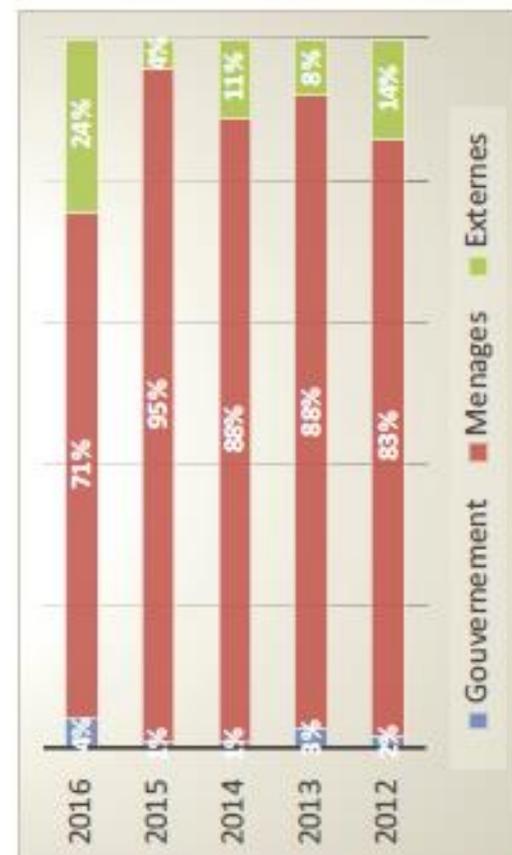
De quoi on parle!

1. La population déjà pauvre supporte à plus de 80% les soins de santé de la reproduction et doit payer de sa poche pour accéder aux soins (de qualité ?) et à des tarifs souvent prohibitifs.
2. Sans l'aide au développement, la situation sanitaire serait plus dramatique.
3. Les financements mondiaux de la santé de la mère et de l'enfant ont tendance à diminuer.

Dépenses courantes (USD) de la santé de la reproduction, mère, nouveau-né & enfant et sources de financement

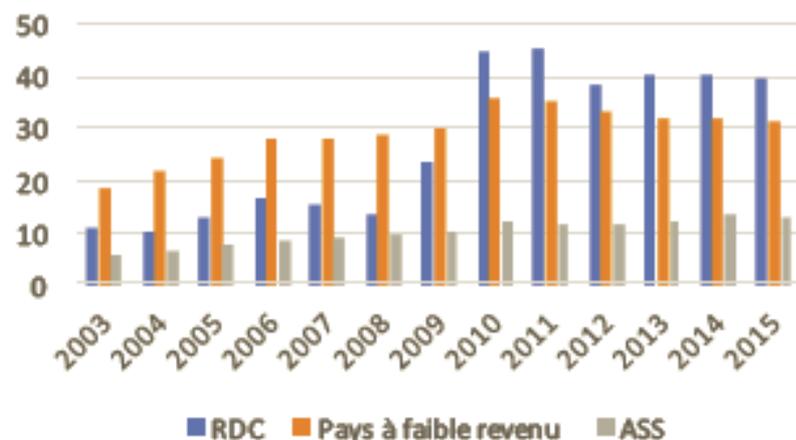
| | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 |
|---------------------|--------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| S. Reprod. | 122 099 437 | 178 014 118 | 188 001 330 | 137 693 207 | 190 898 049 |
| S. Mère | 90 643 230 | 126 397 699 | 59 396 390 | 8 453 221 | 11 461 150 |
| Planning F. | 9 279 245 | 3 882 639 | 7 096 297 | 3 582 450 | 30 752 668 |
| Autres dépenses SR | 17 779 356 | 47 452 560 | 120 420 105 | 125 647 403 | 148 684 232 |
| S. Enfant | 308 412 105 | 308 135 787 | 378 700 570 | 448 706 160 | 550 495 650 |
| Médicaments SRMNE | 149 700 225 | 74 153 820 | 189 735 019 | 110 138 137 | 111 941 045 |
| Total SRMNE | 430 511 542 | 486 149 904 | 566 701 901 | 586 399 367 | 741 393 698 |
| DC Tot Santé | 983 019 924 | 1 165 063 076 | 1 428 969 948 | 1 505 130 858 | 1 608 067 026 |

Source: Ministère de la santé, Comptes nationaux de la santé, Rapport Septembre 2008

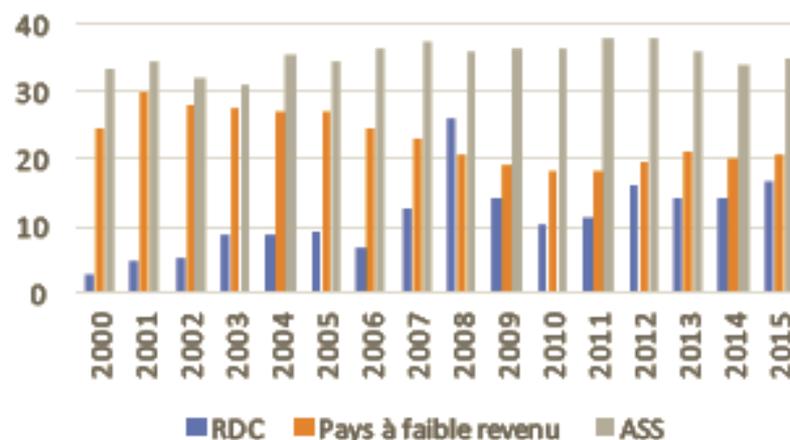


Contribution de l'Etat et de l'aide au développement à la dépense totale de santé en RDC et dans des pays comparables

% du financement extérieur dans la dépense totale de santé



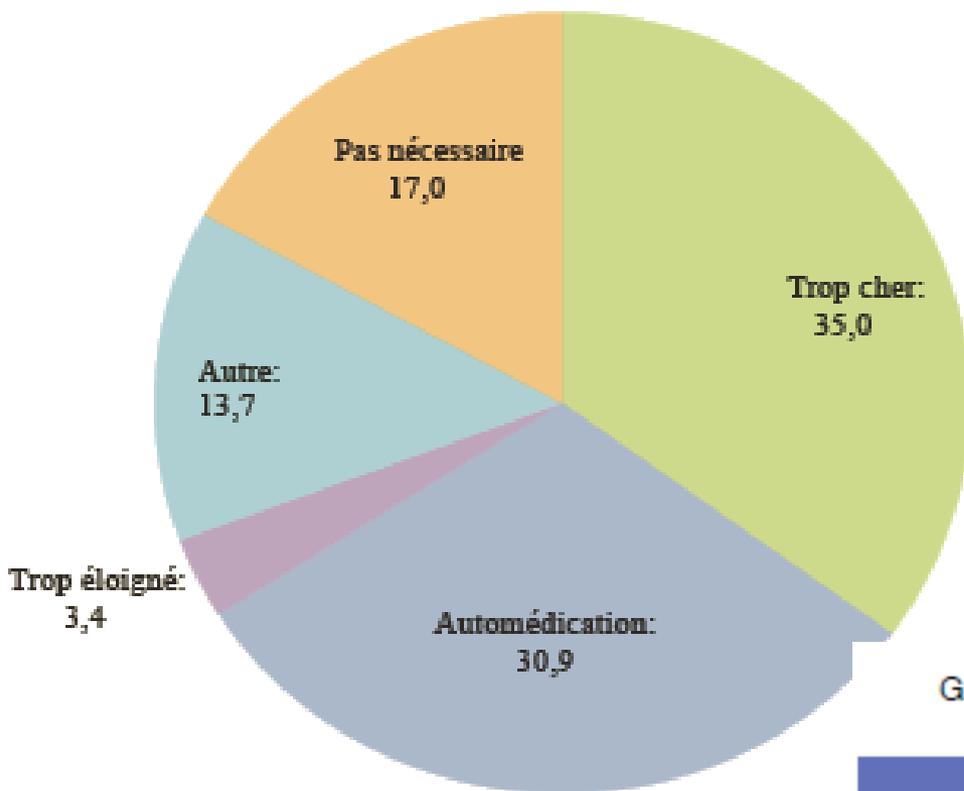
Contribution de l'Etat au financement de la dépense totale de santé (en %)



Source : Banque mondiale

ASS : Afrique Sub Saharienne

Principaux motifs de non consultation des ménages



Pour la vaccination de sa population (femmes et enfants), la RDC est grandement dépendante de l'aide internationale



GAVI: Country Programme Expenses, By Recipient Country

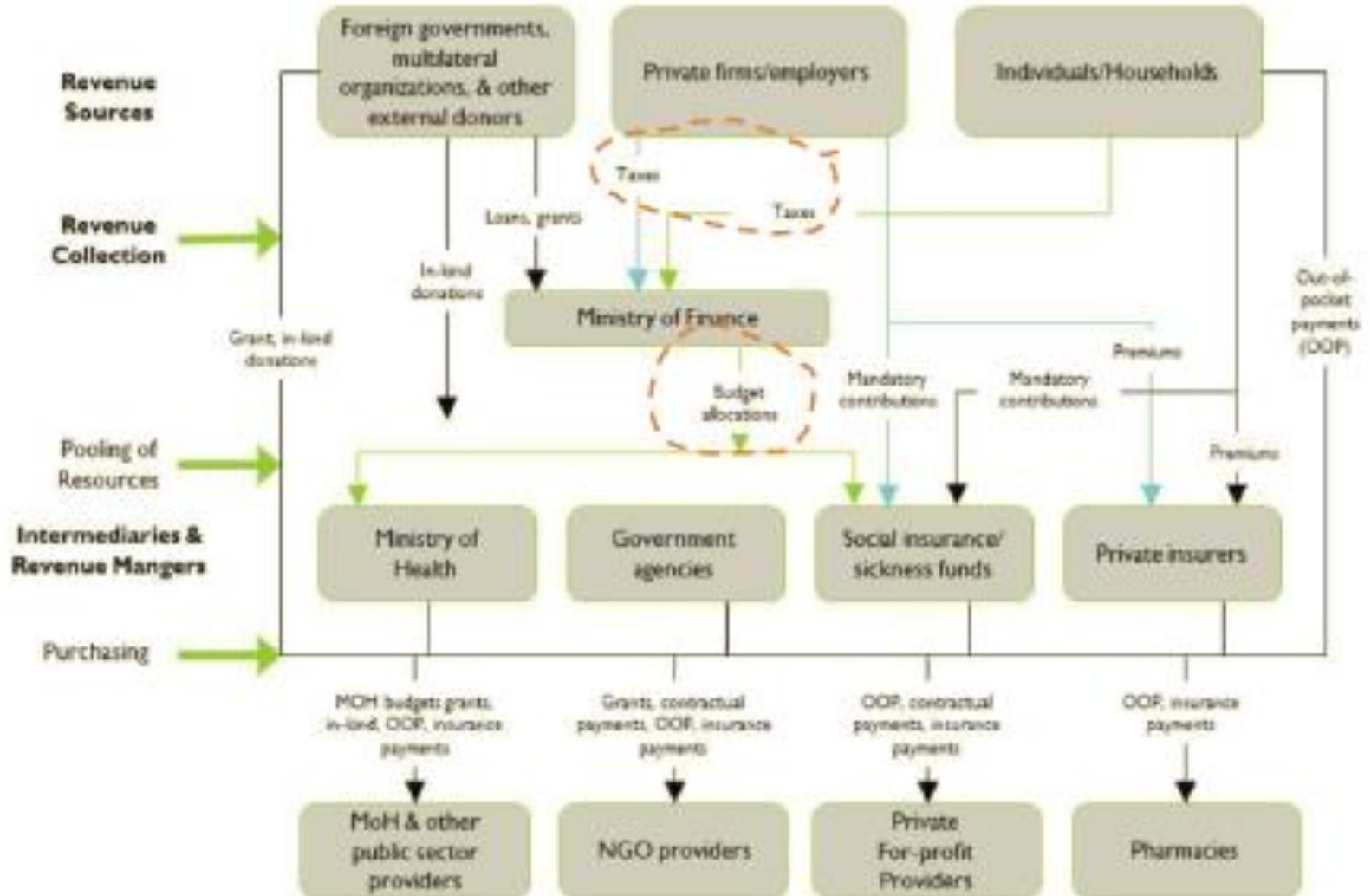
| In 1,000 \$ | 2017 | | | 2016 | | |
|-------------|-----------------|-------------|--------|-----------------|-------------|--------|
| | Vaccine support | Cash Grants | Total | Vaccine Support | Cash Grants | Total |
| DRC | 51,952 | 3,187 | 55,139 | 50,488 | 43,808 | 94,296 |
| Angola | 4,671 | 3,215 | 7,886 | - | 4,233 | 4,233 |
| Tanzania | 39,412 | 390 | 39,802 | 26,811 | 1,600 | 28,411 |
| Chad | 2,271 | 749 | 3,020 | 7,342 | 4,550 | 11,892 |

Source: GAVI, The Vaccine Alliance 2017 Annual Financial Report

Source : Banque mondiale

Défis (1) :

1. Décentralisation



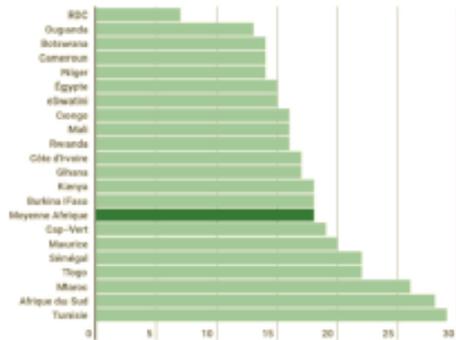
Défis (2) :

2. Gouvernance

Recettes totales en pourcentage du PIB

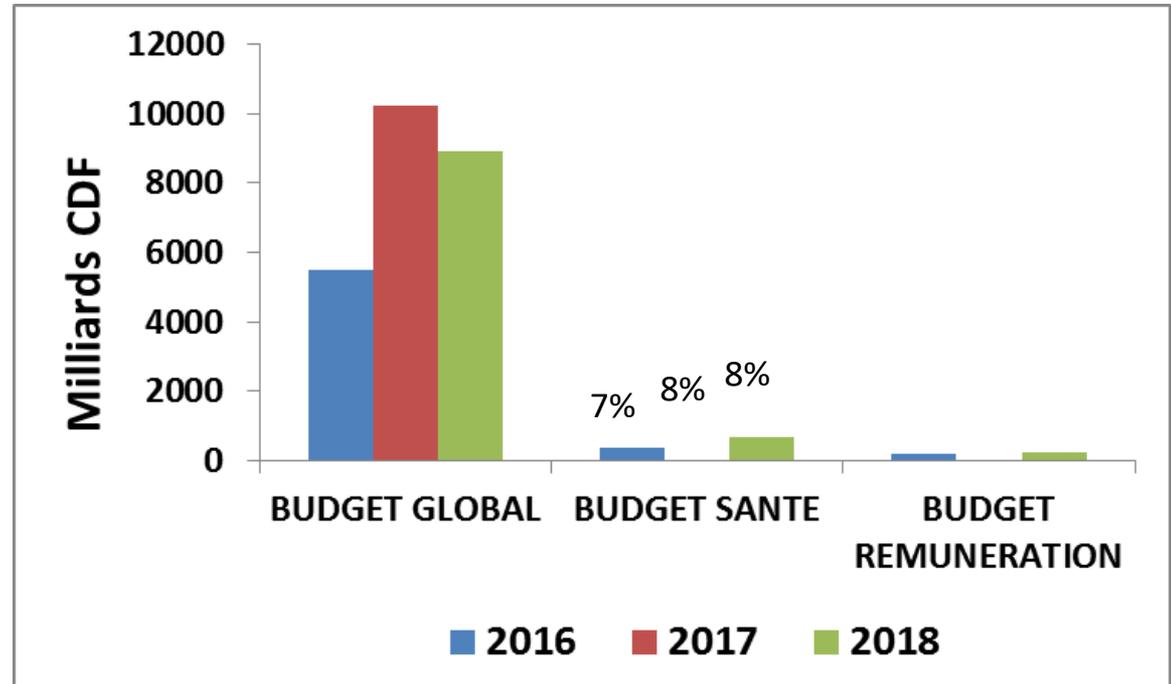
RDC : 7 %

Afr. Sub Sahara: 18 %



3. Gestion des Ressources Humaines

Evolution du budget de la santé et des crédits de rémunération entre 2016-2018



Perspectives

Expected health spending in the DRC and Africa region in 2030 and 2040

| Global Burden Disease (GBD) | 2014 | | 2030 | | 2040 | | 2014 - 2040 |
|-----------------------------|---------------------------------|-----------------------------|---------------------------------|------------------------------|---------------------------------|------------------------------|---|
| | Health spending per capita (\$) | Health spending per GDP (%) | Health spending per capita (\$) | Health spending per GDP (%) | Health spending per capita (\$) | Health spending per GDP (%) | Annualised rate of change, health spending per capita (%) |
| Sub-Saharan Africa | 218 | 5.9% | 259 (238 to 286) | 5.6% (5.2 to 6.2) | 307 (269 to 365) | 5.7% (5.0 to 6.8) | 1.3% (0.8 to 1.9) |
| DR Congo | 46 | 4.5% | 67 (52 to 86) | 5.1% (3.9 to 6.6) | 83 (56 to 123) | 5.5% (3.8 to 8.2) | 2.1% (0.8 to 3.7) |
| Congo | 312 | 5.2% | 424 (336 to 543) | 6.1% (4.8 to 7.8) | 544 (394 to 736) | 7.1% (5.1 to 9.6) | 2.0% (0.9 to 3.2) |
| Rwanda | 158 | 9.4% | 217 (165 to 289) | 8.5% (6.4 to 11.3) | 278 (188 to 448) | 8.4% (5.6 to 13.4) | 2.0% (0.6 to 3.9) |

Opportunités: Nouveau leadership/Nouvelle vision/CSU

Loi sur la santé publique:

- Adoptée le 13 décembre 2018, la Loi n°18/035 fixant les principes fondamentaux relatifs à l'organisation de la Santé Publique entre en vigueur ce 13 mars 2019.
- L'institutionnalisation de l'organisation et du fonctionnement du système national de santé publique.
- La santé de la reproduction comme moyen efficace et efficient de réduction de la mortalité infantile et maternelle
- La vaccination obligatoire
- **Le financement du système de santé**
- La pénalisation des abus liés à la non-observance des dispositions de la présente loi.

