



Listes de contenus disponibles sur: [Scholar](#)

MECANISMES INNOVANTS DE FINANCEMENT PUBLIC DES SERVICES ET SOINS DE SANTE EN FAVEUR DES MENAGES DE LA PROVINCE DU SUD-UBANGI EN RDCONGO

Journal homepage: ijssass.com/index.php/ijssass

MECANISMES INNOVANTS DE FINANCEMENT PUBLIC DES SERVICES ET SOINS DE SANTE EN FAVEUR DES MENAGES DE LA PROVINCE DU SUD-UBANGI EN RDCONGO ☆

ASOBA MOKANDONGA Joseph Benjamin ^a, SENKER NDIMLBA Bob ^b, MOGALAMONDE MONGANGELE Odon ^c, MAKANZU HOLIBAMA Déclerck ^d, NGOY WA MBUYU Céléstin ^e, ELOKO EYA MATANGELO Gérard. ^f

- A. Doctorant, Chaire Unesco de l'Unikin
- B. Doctorant, Université Pédagogique Nationale
- C. Assistant, ISTM Saint Joseph de Bokonge
- D. Assistant, ISTM Saint Joseph de Bokonge
- E. Chef des Travaux, Université Pédagogique Nationale
- F. Professeur Docteur, ISTM Kinshasa.

Received 18 August 2023; Accepted 29 October 2023
Available online 5 January 2024

ARTICLE INFO

Keywords:

financement
services
soins de santé
Mécanismes innovants
Ménages
Entités territoriales décentralisées.

ABSTRACT

L'inaccessibilité aux services et soins de santé par les ménages de la province du Sud-Ubangi peut être résolue par des mécanismes efficaces de financement des soins par les Administrations Publiques et les entités territoriales décentralisées axés sur les droits et taxes en matière de santé. Nous avons utilisé les méthodes statistique, analytique, et documentaire pendant la période d'étude et l'interview structurée comme techniques pour collecter les informations auprès des informateurs clés des différents services assiettes ou générateurs des recettes de la Province. Le questionnaire guide interview nous a aidé à la collecte des données. C'est grâce à ces outils que nous disons force est de constater que, malgré l'existence de ces textes, plusieurs actes générateurs des recettes sous l'initiative de la santé publique, sont prélevés par d'autres services d'assiettes des Administrations Publiques provinciales. Il y a lieu de signaler aussi que durant l'étude aucune évidence démontrant, les recettes provenant des entités territoriales décentralisées de la Province.

I. INTRODUCTION

La santé est un droit pour tous, elle est une obligation constitutionnelle pour le gouvernant. Cependant, l'accès aux services et soins de santé pose d'énormes problèmes compte tenu du faible pouvoir d'achat des populations et aussi près des $\frac{3}{4}$ des populations sont exclues des services et soins de santé formels du fait de la pauvreté (OMS, 2010).

Le rapport de la Banque Mondiale (BM) et de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) du 13 décembre 2017 démontre que la moitié de la population de la planète n'a pas accès aux services de santé essentiels. Huit cent millions de personnes consacrent au moins 10 % du budget du ménage aux dépenses de soins de santé, ce qui plonge 100 millions d'entre elles dans une situation d'extrême pauvreté chaque année (avec 1,90 dollars US par jour pour survivre), et expose environ 150 millions d'autres à une catastrophe financière pour la même raison (BM, 2017).

En République Démocratique du Congo, les ménages constituent la principale source de financement de la santé. Ils ont supporté les services et soins de santé qui leur sont offerts par les Etablissements de Soins à hauteur de 692.243.689 USD sur 1.580.569.898 USD de la DTS, soit 44 %. Par ailleurs les dépenses de santé des ménages ont été effectuées pour : (i) les soins curatifs hospitaliers 354.886.256 USD, soit 51 %, (ii) les soins curatifs en ambulatoires 161.683.179 USD, soit 23 %, (iii) les produits pharmaceutiques et autres biens médicaux non durable 144.841.628 USD, soit 21 %, (iv) les Services auxiliaires et les soins préventifs 30.832.626 USD, soit 4 % de la DTS des ménages (MSP/CNS-RDC, 2018).

Le paiement direct de santé des ménages est le principal mode de financement des services et soins

de santé. Il représentait 634.199.232 USD sur 692.243 689 USD de la DTS des ménages, soit 91, 62 %. Ce paiement direct de santé par rapport à la dépense totale de santé (1.620.619.406 USD) représentait 39 % (MSP/CNS-RDC, 2018).

La dépense courante de santé des ménages en % de dépenses courantes totales de santé est à 42 % en 2018 ce qui entraîne les dépenses catastrophiques qui conduisent aux dépenses appauvrissantes jusqu'à la pauvreté et la mort. Le Paiement direct de santé en pourcentage des dépenses totales de santé des ménages est 92 % ce qui entraîne le non recours aux services et soins de santé par les ménages entraînant la mortalité élevée (MSP/DEP-RDC, 2015).

Les dépenses courantes de santé du Gouvernement étaient de l'ordre de 151.592.283 USD sur 580.569.898 USD, soit 10 % de la DTS. En 2017, le Gouvernement Congolais était la troisième source de financement après les ménages et les bailleurs multilatéraux. Le financement du secteur de la santé par le Gouvernement a servi essentiellement à la rémunération des Agents 120.019.840 USD soit 80 %, les produits pharmaceutiques ont été à l'ordre de 11.227.388 USD, soit 7 %, et les autres dépenses liées au fonctionnement des services de santé étaient de 19.445.055 USD, soit 13 % de la dépense courante de santé du Gouvernement (MSP/CNS-RDC, 2018).

Cependant, les subventions de l'Etat dans la province du Sud-Ubangi en général sont insuffisantes et le secteur de la santé ne bénéficie que des salaires et primes de risques.

Les formations sanitaires ont du mal à fonctionner par ce qu'elles ne reçoivent plus les subventions de fonctionnement, des médicaments, des équipements médicaux et biomédicaux, etc.

Le niveau actuel de la dépense pour la santé dans plusieurs pays africains est bas pour espérer réaliser

la CSU. Les pays doivent faire plus d'efforts pour mobiliser des ressources additionnelles pour la santé afin d'accélérer les progrès vers la CSU (H. KALAMBAY, 2022).

La province du sud Ubangi, accuse une faible accessibilité des ménages aux soins de santé primaires fautes des coûts des soins et avec le paiement direct, les ménages s'enfoncent d'avantage dans la pauvreté alors que avec l'avènement de la couverture santé universelle, les ménages ne devraient plus souffrir pour l'accessibilité. Cependant, le problème resterait que la qualité de prestation, (B.SENKER et Al, 2023).

Au vu de ce qui précède, nous nous posons des questions ci-après : Quelles sont les ressources financières additionnelles qui constituent les mécanismes innovants de financement public en faveur des services et soins de santé de la Division Provinciale de la Santé du Sud-Ubangi ? Combien pouvons-nous mobiliser ou effectuer le prélèvement de fonds des actes activés aux effets nuisibles à la santé auprès de chaque service d'assiettes en province du Sud Ubangi ? Quels sont les services publics en province et des Entités Territoires Décentralisées de la Province du Sud Ubangi qu'obtiendrons-nous les mécanismes innovants de financement public des services et soins de santé des ménages ?

Nous partons des hypothèses selon lesquelles les ressources financières additionnelles qui constituent les mécanismes innovants de financement public des services et soins de santé au niveau de la Province du Sud-Ubangi, proviendraient de : **La taxation directe** : Impôts sur le revenu des personnes et sur le revenu des entreprises ; les ressources financières qui constituent les mécanismes innovants de financement public des services et soins de santé

en province du Sud-Ubangi ; **La taxation indirecte** : TVA, taxes sur la consommation (biens et services), sur les produits nocifs à la santé comme la vente de tabac, la vente de l'alcool, vente de l'eau par la Société Nationale de la distribution d'eau (REGIDESO), les vignettes et autres taxes : droits de douane etc. ; **Revenus non-fiscaux** : (revenus des entreprises d'Etat dans le secteur des ressources naturelles, etc.)

La mobilisation ou prélèvement de revenus des actes activés aux effets nuisibles à la santé pour chaque service d'assiettes des services publics en province serait effectuer directement proportionnel aux coûts de taxation fiscale issue de l'ampleur et la gravité de ce problème de santé prédominant dans les services de santé de la province ;

Les services publics de 10 Ministères du Gouvernement Provincial, les Services du Budget et ses services connexes, les Services des Finances et les agences de régies financières en province (DGRSUB), sont les services d'assiette et générateurs de recettes en province pour le trésor public et les Entités Territoriales Décentralisées de : Territoire de Budjala, Territoire de Gemena, Territoire de Kungu, Territoire de Libenge, Ville de Gemena, Ville de Zongo, 17 secteurs, 195 groupements et 1.692 localités ou villages.

Le but de cette recherche était d'étudier les mécanismes innovants de financement public qui permettraient une allocation suffisante des ressources financières au niveau des Etablissements de Soins pour la bonne prise en charge des usagers sans que ceux-ci s'appauvrissent pour avoir bénéficié des services et soins de santé qui leurs sont offerts.

Pour y parvenir nous nous sommes fixés les objectifs ci-après : Identifier les services d'assiettes des recettes générales de l'Etat à l'échelle provinciale ; Déterminer les montants mobilisés par les services d'assiettes de l'Etat en Province ; Identifier les taxes

activées d'intérêt commun et spécifique à l'initiative de la santé publique en province ; Déterminer le niveau de mobilisation des recettes par les services du PNHF dans la province du Sud-Ubangi ; Déterminer les taux d'actes activés aux effets nuisibles à la santé de la population du Sud Ubangi ; Déterminer les taxes ou les mécanismes innovants de financement public par services d'assiettes de l'Etat à mobiliser en Province du Sud-Ubangi.

II. MATERIEL ET METHODES

1. MATERIEL

a. Présentation de la Province du Sud Ubangi

Population : **3.718.398** habitants

Densité : 71 habitant/ Km²

Superficie : 51.648 Km²

Source : Division Provinciale de l'Intérieur, Avril 2019



b. Description de la province du Sud Ubangi

L'appellation « Ubangi » est partagée par la Province du Nord-Ubangi et celle du Sud-Ubangi depuis 1906, désignant ainsi en raison de leur position géographique par rapport à la Rivière « Ubangi ». Le Chef-lieu de District de l'Ubangi a d'abord été transféré de Libenge à Bowanga (dans le secteur de Nguya) ensuite à Gemena. En 1964, le District de l'Ubangi est devenu Province de l'Ubangi avec comme Chef-lieu, Gemena. Le 08 décembre 1972, par l'Ordonnance-Loi n°72/462, le District de l'Ubangi a été scindé en deux entités administratives distinctes, à savoir, le Nord-Ubangi et le Sud-Ubangi. La Constitution du 18 février 2006 telle que modifiée à ce jour, a créé vingt-six provinces dont celle du

Sud-Ubangi.

Le Sud-Ubangi redevient province de manière effective le 11 juillet 2015 avec l'application de la Loi de Programmation n°15/04 du 28 février 2015 déterminant les modalités d'installation de nouvelles provinces en République Démocratique du Congo.

La Province du Sud-Ubangi est située dans le Nord-Ouest de la République Démocratique du Congo (RD Congo) et partage ses frontières avec la République du Congo (Congo Brazzaville) et la République Centrafricaine à l'Ouest, la Province du Nord-Ubangi au Nord-Est, la Province de la Mongala à l'Est et, la Province de l'Equateur au Sud. La Province est donc comprise entre 4° 1' de latitude Nord, 3° 4' de latitude Sud, 16° 45' de longitude Est et 18° 50' de longitude Ouest.

Quant au Relief, une bonne partie de la Province se trouve dans la cuvette centrale, son relief est dominé par des chaînes des collines et des plateaux.

S'agissant du Climat la province bénéficie des conditions climatiques favorables non seulement à un développement intensif de l'agriculture et de l'exploitation forestière mais aussi à celui de la pêche et de l'élevage.

Ce climat, très particulier, est caractérisé par des températures constamment élevées et des précipitations abondantes, constituent les principaux facteurs favorisant le développement des activités agricoles dans la Province.

2. METHODES :

our vérifier nos hypothèses, nous avons utilisé les méthodes et les techniques suivantes :

- La méthode empirique qui nous a permis de fonder notre raisonnement sur les expériences de recettes des services d'assiettes de l'Etat à l'échelle provinciale ;
- La méthode statistique, nous a aidé à présenter les données recueillies sous forme de tableaux et graphiques pour une bonne interprétation ;

- La méthode analytique, nous a permis d'analyser et de discuter les résultats en les comparant avec les autres écrits.
- La méthode documentaire qui nous a permis de prendre les recettes rapportées par les services générateurs des actes d'assiettes qui permettent de prélever le pourcentage qui constituerait le financement innovant de la santé dans la

province du Sud-Ubangi.

Quant aux techniques utilisées : Nous avons utilisé deux techniques de collecte des données : la revue documentaire pendant la période d'étude et l'interview structurée auprès des informateurs clés des différents services assiettes ou générateurs des recettes de la Province. Le questionnaire guide interview nous a aidé à la collecte des données.

III. RESULTATS

Tableau 1: Répartition de Services d'assiettes des recettes générales de l'Etat en fonction des

Ministères du Gouvernement Provincial du Sud Ubangi en 2016

N°	Services d'assiettes	Ministères du Gouvernement Provincial
1	Transport	Travaux Publics, Infrastructures, Transports et Voies de Communication, Urbanisme et Habitat
2	Urbanisme et Habitat	Travaux Publics, Infrastructures, Transports et Voies de Communication, Urbanisme et Habitat
3	Reconstruction	Travaux Publics, Infrastructures, Transports et Voies de Communication, Urbanisme et Habitat
4	Travaux Publics et des infrastructures	Travaux Publics, Infrastructures, Transports et Voies de Communication, Urbanisme et Habitat
5	Culture et Art	Education, Jeunesse, Sport et Loisirs, Initiation à la Nouvelle Citoyenneté, Communication et Média, Culture et Arts
6	Jeunesse	Education, Jeunesse, Sport et Loisirs, Initiation à la Nouvelle Citoyenneté, Communication et Média, Culture et Arts
7	Agriculture	Agriculture, Pêche, Élevage et Développement Rural
8	Commerce	Economie et de Finances, Commerce, Industrie, Petites et Moyennes Entreprises et Artisanat

9	Environnement	Environnement et Développement Durable, Conservation de la Nature, Hydrocarbures, Mines, Energie et Tourisme
10	Inspection Territoriale	Intérieur, Décentralisation, Fonction Publique, Sécurité, Population et Affaires Coutumières
11	Hygiène aux frontières	Santé et de la Recherche Scientifique

Commentaire :

Sur les 11 services d'assiettes des recettes générales de l'Etat en 2016, les 4/11 soit 36,36 % sont des Services du Ministère des Travaux Publics, Infrastructures, Transports et Voies de Communication, Urbanisme et Habitat ; Suivi de 2 services soit 18, 19 % du Ministère de l'Education, Jeunesse, Sport et Loisirs, Initiation à la Nouvelle Citoyenneté, Communication et Média, Culture et Arts ; Et enfin, les 5 autres services restants sur 11 appartiennent chacun à son ministère soit 9,09 %.

Tableau 2 : **Répartition de Services d'assiettes des recettes générales de l'Etat en fonction des**

Ministères du Gouvernement Provincial du Sud Ubangi en 2017

N°	Services d'assiettes	Ministères du Gouvernement Provincial
1	SQAV	Agriculture, Pêche, Élevage et Développement Rural
2	Vétérinaire	Agriculture, Pêche, Élevage et Développement Rural
3	Communication et Médias	Education, Jeunesse, Sport et Loisirs, Initiation à la Nouvelle Citoyenneté, Communication et Média, Culture et Arts
4	PTNTIC	Education, Jeunesse, Sport et Loisirs, Initiation à la Nouvelle Citoyenneté, Communication et Média, Culture et Arts
5	Tourisme	Environnement et Développement Durable, Conservation de la Nature, Hydrocarbures, Mines, Energie et Tourisme
6	Fond Forestier National	Environnement et Développement Durable, Conservation de la Nature, Hydrocarbures, Mines, Energie et Tourisme
7	Etat Civil	Intérieur, Décentralisation, Fonction Publique, Sécurité, Population et Affaires Coutumières
8	Mairie	Intérieur, Décentralisation, Fonction Publique, Sécurité, Population et Affaires Coutumières

9	Industrie	Economie et de Finances, Commerce, Industrie, Petites et Moyennes Entreprises et Artisanat
10	Cadastre	Justice, Affaires Foncières, Droits Humains, Lutte contre la Corruption et les Violences Sexuelles
11	Régie de Voies Ariennes	Travaux Publics, Infrastructures, Transports et Voies de Communication, Urbanisme et Habitat

Commentaire :

Au vu de ce tableau, sur les 11 services publics d'assiettes des recettes générales de l'Etat en 2017, les 4 ministères ont chacun deux services soit 2/11 soit 18,18 %, il s'agit respectivement les Ministères de l'Agriculture, Pêche, Élevage et Développement Rural ; de l'Education, Jeunesse, Sport et Loisirs, Initiation à la Nouvelle Citoyenneté, Communication et Média, Culture et Arts ; de l'Environnement et Développement Durable, Conservation de la Nature, Mines, Energie et Tourisme ; de l'Intérieur, Décentralisation, Fonction Publique, Sécurité, Population et Affaires Coutumières. Tandis que les trois autres ministères ont chacun 1/11 soit 9,09 %.

Tableau 3 : **Répartition de Services d'assiettes des recettes générales de l'Etat en fonction des**

Ministères du Gouvernement Provincial du Sud Ubangi en 2018

N°	Services d'assiettes	Ministères du Gouvernement Provincial
1	FEC	Economie et de Finances, Commerce, Industrie, Petites et Moyennes Entreprises et Artisanat
2	Fonds de promotion de l'industrie	Economie et de Finances, Commerce, Industrie, Petites et Moyennes Entreprises et Artisanat
3	Economie	Economie et de Finances, Commerce, Industrie, Petites et Moyennes Entreprises et Artisanat
4	EPST	Education, Jeunesse, Sport et Loisirs, Initiation à la Nouvelle Citoyenneté, Communication et Média, Culture et Arts
5	RENATELSAT	Education, Jeunesse, Sport et Loisirs, Initiation à la Nouvelle Citoyenneté, Communication et Média, Culture et Arts
6	Hydrocarbures	Environnement et Développement Durable, Conservation de la Nature, Hydrocarbures, Mines, Energie et Tourisme
7	Mines	Environnement et Développement Durable, Conservation de la Nature, Hydrocarbures, Mines, Energie et Tourisme
8	IPS	Santé et de la Recherche Scientifique
9	ITM/IEM	Santé et de la Recherche Scientifique
10	Transport Urbain	Travaux Publics, Infrastructures, Transports et Voies de Communication, Urbanisme et Habitat

11	Commissariat Fluvial	Travaux Publics, Infrastructures, Transports et Voies de Communication, Urbanisme et Habitat
12	Marché Central (Mairie)	Intérieur, Décentralisation, Fonction Publique, Sécurité, Population et Affaires Coutumières

Commentaire :

En marge du tableau ci-dessus, sur les 12 services publics d'assiettes des recettes générales de l'Etat en 2018, les 3 services, soit 25, 00 % sont du Ministère de l'Economie et de Finances, Commerce, Industrie, Petites et Moyennes Entreprises et Artisanat, suivi de 2 services soit 16, 67 % pour quatre ministères respectivement le Ministère de l'Education, Jeunesse, Sport et Loisirs, Initiation à la Nouvelle Citoyenneté, Communication et Média, Culture et Arts, le Ministère de l'Environnement et Développement Durable, Conservation de la Nature, Hydrocarbures, Mines, Energie et Tourisme, le Ministère de la Santé et de la Recherche Scientifique et le Ministère des Travaux Publics, Infrastructures, Transports et Voies de Communication, Urbanisme et Habitat. Enfin, 1 soit 8, 33 % pour le Ministère de l'Intérieur, Décentralisation, Fonction Publique, Sécurité, Population et Affaires Coutumières.

Tableau 4 : Répartition de Services d'assiettes des recettes générales de l'Etat en fonction des
Ministères du Gouvernement Provincial du Sud Ubangi en 2019

N°	Services d'assiettes	Ministères du Gouvernement Provincial
1	DGM	Intérieur, Décentralisation, Fonction Publique, Sécurité, Population et Affaires Coutumières
2	Inspection Provinciale Territoriale	Intérieur, Décentralisation, Fonction Publique, Sécurité, Population et Affaires Coutumières
3	Division Provinciale de l'Intérieur	Intérieur, Décentralisation, Fonction Publique, Sécurité, Population et Affaires Coutumières
4	Actions Humanitaires et Solidarité	Genre et Famille, des Affaires Sociales et Actions Humanitaires, Travail et Prévoyance Sociale
5	Division Provinciale des Affaires Sociales	Genre et Famille, des Affaires Sociales et Actions Humanitaires, Travail et Prévoyance Sociale
6	PMEA	Economie et de Finances, Commerce, Industrie, Petites et Moyennes Entreprises et Artisanat
7	Commerce Extérieur	Economie et de Finances, Commerce, Industrie, Petites et Moyennes Entreprises et Artisanat
8	Inspection de Développement	Agriculture, Pêche, Élevage et Développement Rural

	Rural	
9	Jeunesse, Sport et Loisir	Education, Jeunesse, Sport et Loisirs, Initiation à la Nouvelle Citoyenneté, Communication et Média, Culture et Arts
10	Mines et Géologie	Environnement et Développement Durable, Conservation de la Nature, Hydrocarbures, Mines, Energie et Tourisme

Commentaire :

Au regard de ce tableau, sur les 10 services publics d'assiettes des recettes générales de l'Etat répertoriés en 2019, les 3 services, soit 30, 00 % sont du Ministère de l'Intérieur, Décentralisation, Fonction Publique, Sécurité, Population et Affaires Coutumières, suivi de 2 services soit 20, 00 % pour deux ministères respectivement le Ministère de Genre et Famille, des Affaires Sociales et Actions Humanitaires, Travail et Prévoyance Sociale et le Ministère de l'Economie et de Finances, Commerce, Industrie, Petites et Moyennes Entreprises et Artisanat. Enfin, 1 service soit 10, 00 % pour les trois ministères, respectivement, le Ministère de l'Agriculture, Pêche, Élevage et Développement Rural, le Ministère de l'Education, Jeunesse, Sport et Loisirs, Initiation à la Nouvelle Citoyenneté, Communication et Média, Culture et Arts et le Ministère de l'Environnement et Développement Durable, Conservation de la Nature, Hydrocarbures, Mines, Energie et Tourisme.

Tableau 5: **Répartition des services d'assiettes des recettes générales de l'Etat en fonction des**

Ministères du Gouvernement Provincial du Sud Ubangi en 2020

N°	<i>Services d'assiettes</i>	<i>Ministères du Gouvernement Provincial</i>
1	DGM	Intérieur, Décentralisation, Fonction Publique, Sécurité, Population et Affaires Coutumières
2	Inspection Provinciale Territorial	Intérieur, Décentralisation, Fonction Publique, Sécurité, Population et Affaires Coutumières
3	Division de l'Intérieur et Sécurité	Intérieur, Décentralisation, Fonction Publique, Sécurité, Population et Affaires Coutumières
4	Petites, Moyennes, Entreprises et Artisanat	Economie et de Finances, Commerce, Industrie, Petites et Moyennes Entreprises et Artisanat
5	Commerce Extérieur	Economie et de Finances, Commerce, Industrie, Petites et Moyennes Entreprises et Artisanat
6	Jeunesse	Education, Jeunesse, Sport et Loisirs, Initiation à la Nouvelle Citoyenneté, Communication et Média, Culture et Arts
7	Sport et Loisir	Education, Jeunesse, Sport et Loisirs, Initiation à la Nouvelle Citoyenneté, Communication et Média, Culture et Arts
8	Actions Humanitaire et Solidarité	Genre et Famille, des Affaires Sociales et Actions Humanitaires, Travail et Prévoyance Sociale
9	Division Provinciale des Affaires Sociales	Genre et Famille, des Affaires Sociales et Actions Humanitaires, Travail et Prévoyance Sociale

10	Inspection de développement Rurale	Agriculture, Pêche, Élevage et Développement Rural
11	Mines et Géologie	Environnement et Développement Durable, Conservation de la Nature, Hydrocarbures, Mines, Energie et Tourisme
12	Péage	Travaux Publics, Infrastructures, Transports et Voies de Communication, Urbanisme et Habitat

Commentaire :

En marge du tableau ci-dessus, sur les 12 services publics d'assiettes des recettes générales de l'Etat répertoriés en 2020, les 2 services, soit 25, 00 % sont du Ministère de l'Intérieur, Décentralisation, Fonction Publique, Sécurité, Population et Affaires Coutumières, suivi de 2 services soit 16, 67 % pour les trois ministères respectivement le Ministère de l'Economie et de Finances, Commerce, Industrie, Petites et Moyennes Entreprises et Artisanat le Ministère de l'Education, Jeunesse, Sport et Loisirs, Initiation à la Nouvelle Citoyenneté, Communication et Média, Culture et Arts, le Ministère de Genre et Famille, des Affaires Sociales et Actions Humanitaires, Travail et Prévoyance Sociale, enfin, 1 service soit 8,33 % pour trois ministères, respectivement, le Ministère de l'Agriculture, Pêche, Élevage et Développement Rural, le Ministère de l'Environnement et Développement Durable, Conservation de la Nature, Hydrocarbures, Mines, Energie et Tourisme et le Ministère des Travaux Publics, Infrastructures, Transports et Voies de Communication, Urbanisme et Habitat.

Tableau 6 : Tableau synthèse présentant le nombre des services générateurs des recettes par année dans la Province du Sud Ubangi de 2016 à 2020

N°	Année	Nombre de services assignés pour les recettes	%
1	2016	11	19, 64
2	2017	11	19, 64
3	2018	12	21, 43
4	2019	10	17, 86
5	2020	12	21, 43
Total		56	100, 00

Commentaire :

Au fil des ans de cette étude sur les cinq premières années de la mise en place effective de l'administration provinciale du Sud Ubangi, les 56 services générateurs des recettes ont été répertoriés.

Ainsi, en 2018 et 2020, les 12 services générateurs des recettes, soit 21, 43 % ont été identifiés ; Suivi de 12 services générateurs des recettes soit 19, 64 % pour les années 2016 et 2017 et enfin, 10 services soit 17, 86 % en 2019.

Tableau 7 : Répartition des montants mobilisés par les recettes générales en Francs Congolais (CDF) par

les services d'assiettes de l'Etat en province du Sud Ubangi du 2016 à 2020

Services d'assiettes	2016		2017		2018		2019		2020		Total	
	Montants	%	Montants	%	Montants	%	Montants	%	Montants	%	Montant	%
Santé	19.000	0,03	200.400	0,03	119.200	0,02	259.133	0,03	403.383	0,03	1.001.116	0,03
PTNTIC	163.434	0,22	730.876	0,12	619.600	0,12	504.637	0,06	1.640.069	0,12	3.658.616	0,10
SQAV	6.531.157	8,78	5.119.984	0,85	5.835.150	1,10	3.771.696	0,44	18.429.215	1,29	39.687.202	1,14
Tourisme	10.118.104	13,59	12.243.580	2,03	9.066.737	1,71	11.356.378	1,32	34.267.515	2,41	77.052.314	2,21
ITPR	463.000	0,62	459.000	0,08	555.000	0,10	492.333	0,06	1.600.083	0,11	3.569.416	0,10
Affaires Foncières	39.075.249	52,50	552.667.087	91,41	478.557.510	90,46	532.437.076	61,75	1.203.409.115	84,53	2.806.146.037	80,31
Urbanisme et Habitat	372.000	0,50	0	0,00	148.000	0,03	279.438.076	32,41	70.379.519	4,94	350.337.595	10,03
PNHF	118.120	0,16	2.683.480	0,44	572.750	0,11	210.000	0,02	3.426.850	0,24	7.011.200	0,20
Environnement	15.086.390	20,27	28.913.759	4,78	30.869.163	5,83	13.122.000	1,52	78.149.812	5,49	166.141.124	4,75
Hydrocarbure	2.481.154	3,33	1.593.080	0,26	2.697.680	0,51	20.721.708	2,40	11.952.341	0,84	39.445.962	1,13
Total	74.427.608	100	604.611.245	100,00	529.040.790	100,00	862.313.037	100,00	1.423.657.903	100,00	3.494.050.583	100,00

Commentaire :

Sur 10 services d'assiettes ayant mobilisés les fonds au profit du trésor public dans la province du Sud Ubangi de 2016 à 2020, les services des Affaires Foncières ont mobilisé 2.806.146.037 soit 80, 31 % sur l'enveloppe totale de 3.494.050.583 CDF suivis des services de l'Urbanisme et Habitat 350.337.595 CDF. Il s'observe enfin, que les services de la santé et le PNHF sont parmi les services qui ont faiblement mobilisé les ressources pour le compte du trésor public pendant la période.

Tableau 8 : Répartition des actes activés d'intérêt commun et spécifique en faveur de la santé

Publique en province du Sud Ubangi du 2016 à 2020

N°	Actes activés en faveur de la santé publique
1	Autorisation de construction des fours à charbon de bois de type traditionnel
2	Autorisation d'ouverture des centres médicaux
3	Autorisation d'ouverture d'un dispensaire
4	Frais de certificat de bonne santé pour le personnel des établissements classés
5	Frais de certificat de non contagiosité de transport de cadavres humains à l'intérieur et à l'extérieur
6	Quotité sur le minerval des ITM public et privé
7	Taxe d'agrément d'Institut Technique Médical
8	Taxe d'exploitation pour restaurants, hôtels, agences de voyages et similaires
9	Taxe d'extraction des matériaux de construction (moellon, sable et autres)
10	Taxe d'ouverture d'un institut technique médical
11	Taxe pour ouverture d'un établissement sanitaire
12	Taxe sur chantier d'exploitation artisanale de diamant et de l'or
13	Taxe sur construction en béton des antennes de télé communication

14	Taxe sur de permis de chasse rurale et locale
15	Taxe sur expertise de certificat d'origine et de bonne santé animale et vétérinaire
16	Taxe sur la destruction de produits périmés
17	Taxe sur la mise sur les marchés des produits cosmétiques et diététiques
18	Taxe sur ouverture des pharmacie

Commentaire :

Au vu de ce tableau, il est à noter que 18 actes d'intérêt commun et spécifique en province, sont activés conformément à la nomenclature des recettes édition 2015 pendant la période de cette étude.

Tableau 9 : Répartition des montants mobilisés par les recettes des services du PNHF en Francs Congolais (CDF) en province du Sud -Ubangi du 2016 à 2020

N°	Taxes activées par le PNHF	2016	2017	2018	2019	2020	Moyenne
1	Autres pesticides, ciments, plâtres	538 580	632 075	241 175	225 105	210 500	369 487
2	Contrôle sanitaire de transfert des cadavres humains	0	0	55 000	0	40 000	75 000
3	Détergents et produits de beauté	476 554	914 936	1 085 650	587 565	680 000	748 941
4	Produits soporifiques et stupéfiants	629 800	1 337 859	1 384 275	1 405 900	806 640	1 112 895
5	Produits synthétiques	1 174 214	1 254 562	905 638	2 014 042	1 230 892	1 315 870
6	Véhicules d'occasion	1 926 528	1 652 648	1 678 624	2 150 952	848 576	1 651 466
	Total	4 745 676	5 792 080	5 350 362	6 383 564	3 816 608	5 273 658

Commentaire :

Au vu de ce tableau, au fil de cinq années de l'étude, les taxes liées aux véhicules d'occasion ont généré en moyenne 1.651.466 CDF suivi des taxes des produits synthétiques avec une moyenne annuelle de 1.315.870 CDF. Par contre, les taxes de contrôle sanitaire de transfert des cadavres humains sont de moins en moins générées de recettes en moyenne pendant cinq, 19.000 CDF et la moyenne tronquée est de 75.000 CDF, car en 2016, 2017 et 2019 aucune recette n'a été générée, suivi des taxes d'autres pesticides, ciments, plâtres d'une moyenne annuelle de 369.487 CDF.

Tableau 10 : Répartition de taux des taxes activées aux effets nuisibles à la santé de la population du Sud Ubangi du 2016 à 2020

N°	Nature de taxe	Périodicité	2016	2017	2018	2019	2020
1	Autorisation de construction des fours à charbon de bois de type traditionnel	Annuelle	30 \$us	30 \$us	30 \$us	30 \$us	30 \$us
2	Taxe sur chantier d'exploitation artisanale de diamant et de l'or	Ponctuelle	1 % de la vente	1 % de la vente	1 % de la vente	1 % de la vente	1 % de la vente
3	Taxe sur la destruction de produits périmés	Ponctuelle	30 FF	30 FF	30 FF	30 FF	30 FF
4	Taxe sur la mise sur les marchés des produits cosmétiques et diététiques	Ponctuelle	2 % de la vente	2 % de la vente	2 % de la vente	2 % de la vente	2 % de la vente

Source : Arrêté provincial N° 2010/057/CAB/PROGOU/EQ/BE/WVN/2015 du 04/06/2015

Commentaire :

Au vu de ce tableau, il s'observe d'abord que, le taux fixé est soit en pourcentage ou soit en monnaie. Toutefois, cette dernière est établie en devises : CDF, \$us et FF.

Tableau 11: **Répartition de nouveau mode de taxation (mécanismes innovants) de produits et Services nocifs à la santé publique en province du Sud Ubangi**

N°	Nature de taxe	Services d'assiette	Fait générateur	Taux	Périodicité
A. Taxes comportementales en matière de la santé :					
1	Taxe de la consommation de la bière	Economie	La commercialisation des produits	50 % sur la TVA	Ponctuelle
2	Taxe de la consommation de liqueur forte et vin	Economie	La commercialisation des produits	50 % sur la TVA	Ponctuelle
3	Taxe de la consommation de l'alcool indigène (AGENE MINU)	Economie	La commercialisation des produits	50 % sur la TVA	Ponctuelle
4	Taxe de la consommation de vin de raphia	Economie	La commercialisation des produits	50 % sur la TVA	Ponctuelle
5	Taxe de la consommation boissons sucrées	Economie	La commercialisation des produits	50 % sur la TVA	Ponctuelle
6	Produits alimentaires de la sucrerie	Economie	La commercialisation des produits	50 % sur la TVA	Ponctuelle
B. Taxes de Solidarités Nationales et Internationales :					
7	La taxe sur les transactions financières	Economie	La transaction de fonds	25 % sur la TVA	Ponctuelle
8	Taxe Go-pass de voyage aérien	Transport	Autorisation de voyage	10 % de la vente	Ponctuelle
9	Taxe provinciale de voyage aérien	Transport	Autorisation de voyage	10 % de la vente	Ponctuelle
10	Taxe sur la communication « Likelemba-Santé »	PTNTIC	La communication téléphonique	10 % du prix par minute	Ponctuel
11	Taxe de vente d'eaux de la REGIDESO (borne fontaine)	Environnement	La commercialisation d'eaux	5 % de la vente	Ponctuel

Commentaire :

Eu égard ce tableau, il s'observe, la proposition d'activation et de la mise en place de 11 nouvelles taxes pour les mécanismes innovants pour le financement public au profit de la province du Sud Ubangi pour financer les services et les soins de santé de la population.

4. DISCUSSION

Identification des services d'assiettes des recettes générales de l'Etat à l'échelle provinciale :

Au fil de cinq ans de l'étude, les onze (11) services publics d'assiettes des recettes générales ont été identifiés en 2016 et ayant mobilisé pour le compte de trésor public une somme de 74.427.608 CDF soit 2, 13 %. Cette faible mobilisation des recettes publiques en cette première année de la mise en place effective des institutions et de l'administration provinciale serait due à la dystocie du démarrage, malgré que les 4 services sur 11, soit 36,36 % étaient du Ministère des Travaux Publics, Infrastructures, Transports et Voies de Communication, Urbanisme et Habitat, lesquels des services sont parmi les services pourvoyeurs de recettes de l'Etat en province; Suivi de 2 services soit 18, 19 % du Ministère de l'Education, Jeunesse, Sport et Loisirs, Initiation à la Nouvelle Citoyenneté, Communication et Média, Culture et Arts ;

Et enfin, les 5 autres services restants sur 11 soit 9,09 % appartiennent respectivement chacun, au Ministère de l'Agriculture, Pêche, Élevage et Développement Rural, au Ministère Economie et de Finances, Commerce, Industrie, Petites et Moyennes Entreprises et Artisanat, au Ministère de l'Environnement et Développement Durable, Conservation de la Nature, Hydrocarbures, Mines, Energie et Tourisme, au Ministère de l'Intérieur, Décentralisation, Fonction Publique, Sécurité, Population et Affaires Coutumières et au Ministère Santé et de la Recherche Scientifique.

En 2017, les mêmes onze (11) services publics d'assiettes des recettes générales de l'Etat ont mobilisé 604.611.245 CDF soit 17,30 %. Mais contrairement, en 2016, les 4 ministères ont chacun deux services soit 2 services sur 11 soit 18,18 %, il s'agit respectivement du Ministère de l'Agriculture, Pêche, Élevage et

Développement Rural ; Ministère de l'Education, Jeunesse, Sport et Loisirs, Initiation à la Nouvelle Citoyenneté, Communication et Média, Culture et Arts ; Ministère de l'Environnement et Développement Durable, Conservation de la Nature, Mines, Energie et Tourisme ; Ministère de l'Intérieur, Décentralisation, Fonction Publique, Sécurité, Population et Affaires Coutumières.

Tandis que les trois autres ministères ont chacun 1 service sur 11 soit 9,09 %, notamment : le Ministère de l'Economie et de Finances, Commerce, Industrie, Petites et Moyennes Entreprises et Artisanat ; le Ministère de la Justice, Affaires Foncières, Droits Humains, Lutte contre la Corruption et les Violences Sexuelles et le Ministère des Travaux Publics, Infrastructures, Transports et Voies de Communication, Urbanisme et Habitat.

Contrairement aux deux premières années de l'étude, où, nous avons répertorié chacune onze (11) services, en 2018, il y a eu douze (12) services publics d'assiettes des recettes générales de l'Etat qui ont, généré pour le compte de trésor public une somme de 529.040.790 CDF soit 15, 14 %. Les trois (3) services, soit 25, 00 % sont du Ministère de l'Economie et de Finances, Commerce, Industrie, Petites et Moyennes Entreprises et Artisanat ;

Suivi de deux (2) services soit 16, 67 % pour quatre (4) ministères respectivement le Ministère de l'Education, Jeunesse, Sport et Loisirs, Initiation à la Nouvelle Citoyenneté, Communication et Média, Culture et Arts, le Ministère de l'Environnement et Développement Durable, Conservation de la Nature, Hydrocarbures, Mines, Energie et Tourisme, le Ministère de la Santé et de la Recherche Scientifique et le Ministère des Travaux Publics, Infrastructures, Transports et Voies de Communication, Urbanisme et Habitat. Enfin, un (1) service soit 8, 33 % pour le Ministère de l'Intérieur, Décentralisation, Fonction Publique, Sécurité, Population et Affaires Coutumières.

En 2019, les services publics d'assiettes des recettes générales de l'Etat répertoriés sont réduits à dix (10) et

ayant mobilisé plus que les trois années précédentes, 862.313.037 CDF soit 24,68 %. Sur dix (10), trois (3) services, soit 30,00 % sont du Ministère de l'Intérieur, Décentralisation, Fonction Publique, Sécurité, Population et Affaires Coutumières, suivi de deux (2) services soit 20,00 % pour deux ministères respectivement le Ministère de Genre et Famille, des Affaires Sociales et Actions Humanitaires, Travail et Prévoyance Sociale et le Ministère de l'Economie et de Finances, Commerce, Industrie, Petites et Moyennes Entreprises et Artisanat. Enfin, un (1) service soit 10,00 % pour les trois ministères, respectivement, le Ministère de l'Agriculture, Pêche, Élevage et Développement Rural, le Ministère de l'Education, Jeunesse, Sport et Loisirs, Initiation à la Nouvelle Citoyenneté, Communication et Média, Culture et Arts et le Ministère de l'Environnement et Développement Durable, Conservation de la Nature, Hydrocarbures, Mines, Energie et Tourisme.

En 2020, la cinquième et dernière année de l'étude, nous avons comptabilisé et répertorié douze (12) services publics d'assiettes des recettes générales de l'Etat répertoriés, qui ont mobilisé plus que les quatre (4) années précédentes pour le compte de trésor public, d'une somme de 1.423.657.903 CDF. Pour ce faire, deux (2) services, soit 25,00 % sont du Ministère de l'Intérieur, Décentralisation, Fonction Publique, Sécurité, Population et Affaires Coutumières, suivi de deux (2) services soit 16,67 % pour les trois (3) ministères respectivement le Ministère de l'Economie et de Finances, Commerce, Industrie, Petites et Moyennes Entreprises et Artisanat, le Ministère de l'Education, Jeunesse, Sport et Loisirs, Initiation à la Nouvelle Citoyenneté, Communication et Média, Culture et Arts et le Ministère de Genre et Famille, des Affaires Sociales et Actions Humanitaires, Travail et Prévoyance Sociale, enfin, 1 service soit 8,33 % pour trois (3) ministères aussi, il s'agit respectivement du Ministère de l'Agriculture, Pêche, Élevage et Développement Rural, du Ministère de l'Environnement et Développement Durable, Conservation de la Nature,

Hydrocarbures, Mines, Energie et Tourisme et du Ministère des Travaux Publics, Infrastructures, Transports et Voies de Communication, Urbanisme et Habitat.

Tout compte fait, au fil de cinq ans de l'étude, les cinquante-six services (56) d'assiettes des recettes générales de l'Etat appartenant dans les vingt-huit (28) secteurs de l'Administration Publique en province, répertoriés de 2016 à 2020 dans les dix (10) ministères du gouvernement provincial du Sud Ubangi dont, sept (7) secteurs des services d'assiettes, soit 25,00 % pour le Ministère de l'Environnement et Développement Durable, Conservation de la Nature, Hydrocarbures, Mines, Energie et Tourisme ; Tandis que, les cinq (5) secteurs des services d'assiettes des recettes soit 17,86 % appartiennent aux deux ministères, respectivement, le Ministère de l'Economie et de Finances, Commerce, Industrie, Petites et Moyennes Entreprises et Artisanat et le Ministère de l'Education, Jeunesse, Sport et Loisirs, Initiation à la Nouvelle Citoyenneté, Communication et Média, Culture et Arts. Ensuite, les quatre (4) secteurs des services d'assiettes, soit 14,29 % sont du Ministère de Travaux Publics, Infrastructures, Transports et Voies de Communication, Urbanisme et Habitat.

Suivis de deux (2) secteurs, soit 7,14 % pour les deux ministères, respectivement, le Ministère du Budget, Plan et Modernisation de la Province et le Ministère de la Justice, Affaires Foncières, Droits Humains, Lutte contre la Corruption et les Violences Sexuelles ;

Et enfin, un (1) secteur des services d'assiette des recettes, soit 3,57 % pour les trois ministères respectivement, le Ministère de l'Agriculture, Pêche, Élevage et Développement Rural, le Ministère de l'Intérieur, Décentralisation, Fonction Publique, Sécurité, Population et Affaires Coutumières et le Ministère de la Santé et de la Recherche Scientifique.

Nous estimons avoir une fiscalité plus intelligente pour augmenter les recettes publiques et améliorer la santé des populations qui est un gage d'un Etat qui veut le développement du capital humain et la productivité

économique.

Les ondes de choc de la guerre Russo-Ukrainienne ont frappé de nombreux pays alors même qu'ils étaient encore sous le coup de la pandémie de COVID-19. Pour la RDC, notamment, les difficultés budgétaires n'ont fait que s'accumuler depuis, du fait de la flambée des prix des denrées alimentaires, des engrais et de l'énergie, de la remontée des taux d'intérêt et du ralentissement de la croissance accentuées par les différents conflits armés pendant ces dernières décennies.

Face à cette conjonction de crises, la quasi-totalité des pays ont augmenté leurs dépenses publiques, en particulier dans le secteur de la santé. Or seuls quelques-uns d'entre eux, et principalement des pays à revenu élevé, seront en mesure de maintenir ces niveaux de dépenses dans les années qui viennent. C'est pourquoi il sera crucial de mieux mobiliser les ressources intérieures, en s'attachant à élargir durablement les assiettes fiscales.

Pour y parvenir, l'une des solutions consiste à taxer des produits qui nuisent à la croissance à long terme et à la santé publique. Et donc appliquer des droits d'accise (ou droits de consommation) à des produits qui, comme le tabac, l'alcool et les boissons sucrées, sont nocifs pour la santé et ont des effets néfastes tant sur les individus que sur la société en général. Ce type d'impôt constitue l'un des moyens les plus rentables de réduire la consommation de produits nocifs et de sauver des vies tout en générant des recettes publiques qui font cruellement défaut (, 2022).

La consommation de tabac, d'alcool et de boissons sucrées est à l'origine de plus de 11 millions de décès prématurés chaque année, soit environ 20 % (a) de la mortalité dans le monde. Déjà élevés et en progression, les niveaux de consommation de ces produits dans les pays à revenu faible ou intermédiaire ont des conséquences désastreuses sur le développement du capital humain et la productivité économique (MARCELLO ESTEVÃO, 2022).

En augmentant les droits de consommation sur le tabac,

l'alcool et les boissons sucrées, les pouvoirs publics peuvent se procurer des recettes supplémentaires considérables et mobiliser ainsi des ressources indispensables__ pour accroître leurs dépenses de développement.

Le succès de telles taxes dépend, entre autres facteurs, de la façon dont elles sont conçues et mises en œuvre, ainsi que de l'écosystème qui les entoure. Et pour cause : elles ne constituent qu'un rouage du système fiscal d'un pays. D'où l'importance d'un environnement macro budgétaire robuste et son rôle déterminant dans la réussite des objectifs visés.

Les taxes pour la santé doivent être pensées en vue d'une efficacité optimale. Par exemple, pour la plupart des produits nocifs pour la santé, les taxes spécifiques (calculées sur le volume) sont préférables aux taxes ad valorem (calculées sur la valeur). Elles permettent en effet d'obtenir de meilleurs résultats en matière de santé publique, car elles entraînent une hausse des prix et donc une baisse de la consommation. Les taxes spécifiques s'accompagnent par ailleurs de plus faibles variations des prix, ce qui améliore leur efficacité économique. Leur recouvrement est également plus simple, ce qui contribue à une meilleure discipline fiscale.

Détermination des montants mobilisés par recettes générales des services d'assiettes de l'État en province :

Les dix (10) services publics d'assiettes ont mobilisé les fonds au profit du trésor public dans la province du Sud Ubangi de 2016 à 2020, d'une valeur totale de 3.494.050.583 CDF. Les efforts fournis par chaque service d'assiette sont plausibles dans ce tableau. Les services des Affaires Foncières sont à la tête, en mobilisant 2.806.146.037 soit 80, 31 % sur l'enveloppe totale, suivis des services de l'Urbanisme et Habitat avec un montant de 350.337.595 CDF soit 10, 03 %. Cette performance de deux services générateurs des recettes serait due, aux taxes et droits liés aux titres de propriété dont pendant la période de cette étude s'est

coïncidée, avec la réduction qu'avait accordée le Gouverneur de Province du Sud Ubangi sur le prix de taxe ou droit de certificats ou livrets parcellaires aux requérants.

Il s'est observé, enfin que, les services de la santé ont mobilisé un montant de 1.001.116 CDF soit 0,03 % et le PNHF 7.011.200 CDF soit 0,20 %. Ces deux services générateurs des recettes du Ministère Provincial de la Santé et de la Recherche Scientifique, se situent parmi les services qui ont faiblement mobilisé moins d'1 %, les ressources pour le compte du trésor public pendant la période. Alors que, nous avons dans cette investigation, comptabilisé et répertorié cinquante-six (56) services qui étaient censés mobiliser les recettes pour la province.

C'est un motif d'impulsion pour la mise en place des stratégies incitatives et les mécanismes innovants pour permettre aux services du Ministère de la Santé et de la Recherche Scientifique du Gouvernement Provincial du Sud Ubangi de mobiliser les ressources additionnelles vers la CSU. Les taxes pour la santé fonctionnent et donnent des résultats positifs pour les populations et les générations à venir. Le recours à des taxes sur les produits nocifs pour la santé, qui visent à réduire la consommation de produits ayant des conséquences préjudiciables pour la santé publique, est une approche de plus en plus adoptée pour réduire les MNT. En soutenant les taxes pour la santé, vous pouvez aider à sauver des vies, à générer des recettes, à renforcer les systèmes de santé, à lutter contre les inégalités en matière de santé et à atteindre les ODD (OMS et UIP, 2022).

Identification des taxes activées d'intérêt commun et spécifique à l'initiative de la santé publique

En marge de l'étude menée pendant cinq ans du 2016 à 2020, nous avons comptabilisé et répertorié dix-huit (18) actes des impôts, taxes, droits et redevances, activés et prélevés en faveur ou sous l'initiative de la santé publique dans les différents services d'assiettes à des fréquences et/ou des ampleurs diverses. Ces actes

activés sous forme des taxes, impôts, droits et redevances sont prélevés aussi par d'autres services malgré, l'existence des textes réglementaires, précisant et déterminant que l'initiative peut provenir du secteur de la santé publique.

Sur les 18 taxes activées en faveur de la santé publique, pendant la période de l'étude, certaines taxes activées n'ont pas généré de recettes en faveur du trésor public pour quelques années. Il s'agit de : Quatre (4) taxes soit 22,22 %, en 2016, 2019 et 2020, respectivement, l'autorisation d'ouverture des centres médicaux, l'autorisation d'ouverture d'un dispensaire, la taxe d'ouverture d'un institut technique médical et les frais de certificat de non contagiosité de transport de cadavres humains à l'intérieur et à l'extérieur ; Deux (2) taxes soit 11,11 %, en 2019 et 2020, pour le taux d'agrément d'Institut Technique Médical et le taux sur ouverture des pharmacies et deux (2) autres taxes aussi soit 11,11 %, pour 2016. Il s'agit, notamment : la taxe sur chantier d'exploitation artisanale de diamant et l'or et la taxe sur permis de chasse rurale et locale.

L'étude menée sur l'espace budgétaire du secteur de la santé en RDC, par le groupe de la Banque Mondiale sur le mécanisme de financement, si la RDC veut réaliser la CSU, démontre que, si ces taxes spécifiques différentes ont été analysées, la moyenne permettrait de réduire le déficit de financement de la santé à 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 (MSP-RDC, 2019).

Une taxation spécifique présente en outre l'avantage d'une structuration variable. Dans le cas des boissons, par exemple, on pourra appliquer un tarif spécifique en fonction du volume ou de la teneur en alcool/sucre. Déterminer quel composant d'un produit est soumis à une taxe s'inscrit dans le cadre plus large de la définition de l'assiette de l'impôt. Or cette décision peut avoir des conséquences de grande ampleur.

La tarification des taxes en fonction de la teneur en alcool ou en sucre peut conduire à des changements positifs dans les modes de production et de consommation. Les fabricants sont en effet davantage incités à modifier leurs recettes et à se positionner sur des breuvages plus sains. Ou à répercuter sur les consommateurs le coût de la hausse des taxes, ce qui aura pour effet de faire diminuer la consommation.

Quoi qu'il en soit, la consommation d'alcool ou de sucre sera réduite, même si cela ne se traduira pas nécessairement par une baisse de la consommation globale de boissons.

Les taxes au volume ont en revanche pour effet d'augmenter les prix de tous les produits et donc de réduire la consommation globale. Les droits d'accise sont courants en ce qui concerne les boissons alcoolisées, mais leur application aux boissons sucrées est plus récente. On observe l'émergence d'innovations encourageantes dans ce domaine, comme le recours à une taxation par seuil et progressive en Afrique du Sud et au Royaume-Uni. Dans les deux cas, les premières données disponibles montrent que la taxation des boissons en fonction de leur teneur en sucre peut effectivement inciter les fabricants à revoir la composition de leurs produits. En période de forte inflation, cependant, les responsables publics doivent veiller à ce que celle-ci n'érode pas l'efficacité des taxes. Il convient par conséquent de revoir périodiquement les droits d'accise auxquels sont soumis les produits nocifs pour la santé afin de tenir compte de l'inflation des prix à la consommation.

Le recours au levier fiscal à des fins de santé publique n'est pas nouveau : cette approche a souvent été déployée pour réduire la consommation de tabac notamment. Aux côtés d'autres partenaires, la Banque mondiale a apporté des contributions importantes dans ce domaine au cours de la dernière décennie. L'une de ses équipes a récemment pris part à un nouvel ouvrage publié par l'Organisation mondiale de la santé et l'Imperial Collège London et intitulé Health Taxes:

Policy and Practice (Marcello estevão, 2022).

Il en ressort que les « taxes sanitaires » sont appelées à occuper une place grandissante dans les systèmes fiscaux, mais que leur capacité à effectivement améliorer les résultats en matière de santé et abonder les caisses publiques dépendra de la rigueur avec laquelle elles sont conçues, mises en œuvre, administrées et scrutées. Le Programme mondial sur la fiscalité (GTP) (a), placé sous l'égide du pôle Macroéconomie, commerce et investissement de la Banque mondiale, consacre un nouvel axe de travail à ce sujet. Entreprise en collaboration avec les pôles Santé, Pauvreté et Gouvernance, cette initiative poursuivra les efforts déjà menés en vue de soutenir les réformes de la fiscalité de la santé dans le monde entier (Marcello, 2022).

Détermination du niveau de mobilisation des recettes par les services du PNHF en province du Sud Ubangi :

Conformément à l'annexe de l'arrêté interministériel n° 013/CAB/MIN/SP/2014 et n° CAB/MIN/FINANCES/2014/157 du 03 Septembre 2014 portant fixation des taux des droits, taxes et redevances à percevoir à l'initiative de la santé publique. Le pouvoir a été aux services du Programme National de l'Hygiène aux Frontières (PNHF) de mobilisation des ressources financières de facturer en CDF/Kg, les différentes taxes, notamment : (i) les taxes de contrôle des produits d'origine toxique, soporifique et stupéfiants aux postes frontaliers, (ii) les taxes de contrôle sanitaire aux postes frontaliers et (iii) les taxes de désinsectisation, de désinfection et/ou de dératisation de navires, aéronefs, trains, véhicules routiers, véhicules d'occasion à l'importation.

C'est ainsi que la province du Sud Ubangi dans sa position transfrontalière avec la République Centrafricaine et la République du Congo, octroi aux services du PNHF de bien veiller à la collecte ou mobilisation des ressources financières, malgré la porosité de ces frontières avec les pays voisins.

Les six (6) taxes suivantes ont été activées au cours de

cinq années de cette étude. Il s'agit de :

Autres pesticides, ciments, plâtres : eau de javel et autres, bonbonnes, triphosphate et autres, dont le taux de ces produits est de 10 tonnes à 47,17 CDF le Kg, de 10 à 100 tonnes à 37, 74 CDF le kg et plus de 100 tonnes à 8,49 CDF le Kg ;

Détergents et produits de beauté : savons, poudre à lessiver, poudre à récurer, sont facturés en moins de 10 tonnes à 28,30 CDF le Kg, de 10 à 100 tonnes à 18, 87 CDF le kg et plus de 100 tonnes à 4,72 CDF le Kg ;

Produits soporifiques et stupéfiants : Les analgésiques, antispasmodiques, anesthésiques, calmants, antihistaminiques alcools, tabacs, cigarettes, extraits des plantes (écorces, résines, gommes, mucilages, commines, huiles essentielles, rauwolfia, quinquina), sont taxés en moins de 10 tonnes à 28,30 CDF le Kg, de 10 à 100 tonnes à 23, 59 CDF le kg et plus de 100 tonnes à 18,87 CDF le Kg ;

Produits synthétiques Peintures, vernis, encre, mastics, tanins, insecticides, pesticides (pyréthrines et pyréthénoïdes), talc, colorants, adjuvants, succédanés (saccharoses), polymères (polyéthylène (chaises, babouches, paniers, sacs et autres filtres, ...) polypropylène, polystyrène), fibres synthétiques (perruques, barbes, sourcils, mèches et articles analogues), taxés moins de 10 tonnes à 28,30 CDF le Kg, de 10 à 100 tonnes à 14, 15 CDF le kg et plus de 100 tonnes à 7,55 CDF le Kg ;

Véhicules d'occasion : voiture à 37.736 CDF, minibus de 2,5 à 5 tonnes à 56.604 CDF, bus à 94.340 CDF, Jeep 4 X 4 à 56.604 CDF, camion à 47.170 CDF, tracteur à 23.585 CDF, remorque de 20 pieds à 47.170 CDF et remorque de 40 pieds à 70.755 CDF ;

Taxe de contrôle sanitaire aux postes frontaliers : Contrôle sanitaire de transfert des cadavres humains avec document 9.433 CDF et sans document 14.151 CDF

Au regard des résultats au fil de cinq années de l'étude, les taxes liées aux véhicules d'occasion ont généré en

moyenne 1.651.466 CDF, suivi des taxes des produits synthétiques avec une moyenne annuelle de 1.315.870 CDF.

Par contre, les taxes de contrôle sanitaire de transfert des cadavres humains sont de moins en moins générées de recettes en moyenne pendant cinq, 19.000 CDF et la moyenne tronquée est de 75.000 CDF, car en 2016, 2017 et 2019 aucune recette n'a été générée, suivi des taxes d'autres pesticides, ciments, plâtres d'une moyenne annuelle de 369.487 CDF.

étermination des taux d'actes activés aux effets nuisibles à la santé de la population en province du Sud Ubangi :

Au regard de résultats, relatif aux taxes activées aux effets nuisibles à la santé pendant la période d'étude, il s'est avéré que quatre (4) taxes soit 22, 22 % sont seulement activées et prélevées par les services d'assiettes dans la province du Sud Ubangi. Tandis que, la plupart des taxes, impôts, droits et redevances, réservés à l'initiative de la santé publique produisent bien attendus les effets nuisibles ou nocifs à la santé, mais n'ont pas les mêmes degrés, d'ampleur, de gravité et de vulnérabilité que les autres actes, tenant bien attendu compte de l'écosystème et des cultures de la population du Sud Ubangi.

Le taux de taxes des produits nocifs à la santé est fixé, selon le cœur de l'élaboration des politiques pour faire des taxes pour la santé une réalité, qui sera utile pour répondre aux besoins de la population et bénéfique aux recettes du gouvernement. Dans cette étude, les taux sont fixés conformément à l'arrêté provincial N° 2010/057/CAB/PROGOU/EQ/BE/WVN/2015 du 04/06/2015 édicté par le Gouverneur de province de l'Equateur avant la mise en œuvre effective des provinces démembrées.

Pour ces quatre taxes des produits et services à effets nocifs à la santé, le taux est de 30 \$us annuel, pour l'autorisation de construction des fours à charbon de bois de type traditionnel, de 1 % de vente, pour la taxe sur chantier d'exploitation artisanale de diamant et de l'or, de 30 FF annuel, pour la taxe sur la destruction de

produits périmés et de 2 % de vente, de la taxe sur la mise sur les marchés des produits cosmétiques et diététiques.

Les taxes des produits et services à effets nocifs et engendrent un état de santé morbide à la population qui fréquente les services de santé et sont appelés à payer directement (Out Pocket) des fonds pour se faire soigner. La levée de ces fonds va permettre de subvenir les services offerts aux malades présentant des pathologies liées à la nuisance.

Pour répondre à la question, quelles sont les taxes pour la santé et pourquoi sont-elles importantes ; L'OMS et l'Union interparlementaire, en 2019, estiment que 41 millions de personnes seraient mortes de maladies non transmissibles (MNT) évitables comme le diabète, l'obésité et le cancer.

Ces maladies sont souvent provoquées par des produits nocifs pour la santé, tels que l'alcool, le tabac et les boissons sucrées. Réduire leur consommation améliorerait la santé et sauverait des vies, et imposer des taxes sur ces produits pourrait également générer des recettes supplémentaires.

Le recours à des taxes sur les produits nocifs pour la santé, qui visent à réduire la consommation de produits ayant des conséquences préjudiciables pour la santé publique, est une approche de plus en plus adoptée pour réduire les MNT. Combinées à d'autres programmes de lutte contre les modes de consommation défavorables à la santé, comme l'interdiction de la publicité pour les produits nocifs, les taxes pour la santé peuvent non seulement sauver des vies, mais aussi réduire les dépendances, améliorer la santé des jeunes et des pauvres et contribuer à la santé publique ainsi qu'aux finances publiques (OMS, 2022).

Les taxes sur les produits nocifs pour la santé ont fait leurs preuves. En France, les décès dus au cancer du poumon ont baissé grâce à l'augmentation des taxes sur le tabac (Jha, Prabhat, 2012).

La Chine et la Région administrative spéciale de Hong Kong ont considérablement réduit la mortalité liée à l'alcool en taxant l'alcool en 1994. Au Portugal,

l'imposition d'une taxe sur les boissons sucrées a encouragé de nombreuses entreprises à réduire radicalement la quantité de sucre dans leurs produits, et les ventes de boissons sucrées ont globalement chuté (OMS Europe, 2020).

La première année durant laquelle elle a été imposée, cette taxe a généré 80 millions d'euros supplémentaires (90 millions de dollars des États-Unis – USD) (Banque mondiale, 2020).

En tant que parlementaires, vous pouvez jouer un rôle crucial dans l'amélioration de la santé publique de votre pays tout en augmentant les recettes. Vous êtes dans une position idéale pour défendre les lois sur les taxes pour la santé (OMS, 2022).

Au cours des 10 prochaines années, jusqu'à 150 millions de personnes pourraient mourir de MNT évitables comme le diabète, l'obésité, l'hypertension et le cancer (James E. Bernnett et al, 2020).

La consommation de tabac, d'alcool et de boissons sucrées contribue aux MNT, ce qui signifie qu'en les réduisant, on réduira également le nombre de maladies et de décès.

En 2019, le tabagisme a causé plus de 8 millions de décès prématurés dans le monde. Sur une période de 50 ans, une augmentation de 50 % des taxes sur les produits du tabac, permettrait d'éviter 27,2 millions de décès et de mobiliser 3 000 milliards USD (Christopher JL et al, 2020).

En 2016, l'usage nocif de l'alcool a causé 3 millions de décès dans le monde. Sur une période de 50 ans, une augmentation de 50 % des taxes sur les produits contenant de l'alcool, permettrait d'éviter 21,9 millions de décès (OMS, 2018).

Les boissons sucrées ne représentent qu'une part minime des produits qui ajoutent du sucre à l'alimentation, mais l'imposition d'une taxe sur ces boissons aurait tout de même des conséquences non négligeables. Sur une période de 50 ans, une augmentation de 50 % des taxes sur les boissons sucrées, permettrait d'éviter 2,2 millions de décès (Bandy, LK et al, 2020).

Les taxes pour la santé augmentent le prix des produits nocifs et les rendent moins abordables. Consommer moins de produits malsains réduit les MNT et contribue donc à l'amélioration de la santé (OMS, 2017).

En 2012, les prix des cigarettes en Gambie étaient parmi les plus bas d'Afrique de l'Ouest. Une série de hausses des taxes sur le tabac a entraîné une baisse drastique de 60 % des importations de tabac, une diminution de la consommation et une augmentation d'environ 300 % des recettes fiscales en 2018 (OMS, 2019).

En 2018, le Royaume-Uni a instauré une taxe sur la teneur en sucre des boissons sucrées. Pour faire face à la réforme fiscale annoncée, les fabricants ont réduit la quantité de sucre, démontrant l'utilité des taxes pour la santé dans la modification de la formule des produits pour l'amélioration de la santé. La modification de la formule des produits et les changements d'habitude d'achat des consommateurs ont permis de réduire considérablement le volume total et les ventes par habitant de sucres dans les boissons sans alcool au Royaume-Uni (OMS, 2019).

Les taxes pour la santé sont plus efficaces si elles sont mises en œuvre parallèlement à d'autres mesures sanitaires. En 2005, la Fédération de Russie a augmenté les taxes sur l'alcool et mis en œuvre des mesures de lutte contre la consommation d'alcool. Le pays a interdit les publicités pour l'alcool, limité sa disponibilité et augmenté les prix. La consommation d'alcool a ainsi diminué d'environ un tiers et les MNT et la mortalité ont considérablement diminué. En 2019, l'espérance de vie a atteint son maximum, soit près de 68 ans pour les hommes et 78 ans pour les femmes (OMS, 2020).

Le parlementaire, est au cœur de l'élaboration des politiques : sa participation peut faire des taxes pour la santé une réalité, qui sera utile pour répondre aux besoins de sa circonscription et bénéfique aux recettes du gouvernement. En dehors du parlement, il peut prôner les taxes pour la santé auprès de ses administrés, de la société civile, des médias et des parlementaires d'autres pays. Au parlement, il peut intervenir dans les législations et les politiques, lors des séances plénières

et des travaux des comités. Il peut veiller à ce que les taxes pour la santé assent partie d'une approche globale visant à lutter contre la consommation de produits nocifs et à améliorer la santé de tous, et à ce que les éventuelles conséquences négatives soient prises en compte et atténuées (UIP, 2022).

Détermination des mécanismes innovants du financement public de la santé à mettre en œuvre pour mobiliser les recettes additionnelles par les services d'assiettes de l'État en province du Sud-Ubangi :

our élargir l'espace fiscal de la santé et déterminer les éléments des actes générateurs des recettes des services publics d'assiette, cette étude, met à la disposition de lecteurs, onze (11) nouvelles formes des taxes, pour le financement public innovant au profit de la Province du Sud Ubangi et de la RDC en particulier et de l'Afrique et le monde en général pour financer les services et les soins de santé d'ici 2030, si possible d'ajouter aussi, les taxes mises en place au niveau central dans le CSU, après les avoir évalué à l'aide de quatre critères du Comité d'Aide de Développement (CAD) de l'Organisation de Coopération et de Développement Economique (OCDE), notamment : la Pertinence et la Cohérence, l'Efficacité et l'Efficiences, l'Impact et la Viabilité.

es mécanismes innovants de financement public sont regroupés en deux classes : Taxes comportementales en matière de la santé et taxes de solidarités nationales et internationales :

1) Taxes comportementales en matière de la santé :

outes les taxes de cette catégorie sont à imposer de façon additionnelle de 50 % sur la TVA de la commercialisation des produits, d'une manière ponctuelle par les services d'assiette du secteur de l'économie. Il s'agit de :

- **La taxe de la consommation de la bière :** c'est une boisson industrielle, produits par la brasserie nationale et internationale, d'une teneur d'alcool diversifiée. Il s'agit de plusieurs marques : Castel, Heineken, Mützing, Mocaf, Primus, Skol, Turbo,

Légende, ...

- **La taxe de liqueur forte et vin** : c'est une boisson industrialisée constituée de liqueur forte ou faible teneur de l'alcool de toutes marques, vin fort et doux, toutes marques, ...
- **La taxe de la consommation de l'alcool traditionnel « AGENE MINU »** : c'est une boisson alcoolisée, préparée localement sur base des fruits, des maïs, des bananes plantains, canne à sucre, ... après la fermentation sa teneur alcoolique n'est pas connue.
- **La taxe de la consommation de vin de raphia** : c'est une boisson extraite localement, de palmier à l'huile soit abattu ou non abattu, et tous dérivés palmier. Généralement d'une coloration blanche.
- **La taxe de la consommation des boissons sucrées** : c'est une boisson industrielle, produits par la basserie nationale et internationale, d'une teneur douce, de fois sans alcool, avec ou sans sucre à teneur différente, ...
- **La taxe des produits alimentaires de la sucrerie** : c'est nutriments ou aliment diététique, contenant de dose de sucre diversifiée.

Les taxes comportementales en matière de santé offrent de potentiel énorme pour réduire les coûts de soins de santé, prévenir les décès évitables et augmenter les recettes. Ces taxes sont également qualifiées de taxes sur les produits nocifs, ces instruments fiscaux, appliqués sur les produits nocifs pour la santé, ont pour double objectif d'avoir un impact positif sur les résultats de santé et augmenter les budgets consacrés à la santé. Ils prennent généralement la forme de droits d'accise (taxes ciblées, limitées à une gamme étroite de produits dont les gouvernements souhaitent décourager la consommation). Les taxes sur le tabac et sur l'alcool sont appliquées depuis longtemps dans respectivement 188 et 160 pays (Lopert Ruth, 2019).

Les études ont démontré que la prévalence des maladies non transmissibles augmente, les taxes de ce type en matière d'alimentation gagnent en importance sur le plan politique, 33 juridictions les appliquant actuellement.

Selon la publication récente du groupe de travail sur la politique fiscale en matière de santé de l'Association Bloomberg Philanthropies, les taxes comportementales en matière de santé représentent une opportunité de financement importante.

ette publication explique que si tous les pays augmentaient leurs droits d'accise pour majorer de 50 % les prix du tabac, de l'alcool et des boissons sucrées, plus de 50 millions de décès prématurés pourraient être évités dans le monde au cours des 50 prochaines années, tout en générant plus de 20.000 milliards de dollars US de recettes supplémentaires en valeur actualisée. Augmenter encore les taxes et les prix dans les années à venir permettrait de sauver des vies supplémentaires et de générer encore plus de revenu (Task Force on Fiscal Policy Health, 2019).

es taxes comportementales en matière de santé sont utilisées dans de nombreux pays, mais avec de grandes disparités liées au niveau d'imposition et à l'affectation des taxes perçues à la santé. Comme indiqué précédemment, 188 pays taxent le tabac et 130 l'alcool, deux douzaines taxent les boissons sucrées.

OMS estime qu'en moyenne, les droits d'accise sur les cigarettes représentent environ 32 % du prix des produits dans les Pays à Revenu Faible et Intermédiaire, et environ 48 % dans les pays à revenu élevés, alors qu'il est recommandé que les taxes représentent au minimum 70 % prix détails. Il n'existe aucune recommandation pour l'alcool, bien qu'une taxe sur ces produits ait un grand potentiel de ressources en raison du faible niveau actuel de taxation et d'une consommation répandue (Greg S. Garrett, all, 2020).

es avis divergent en outre sur l'affectation de taxes perçue : doivent-elles être affectées à la santé ou utiliser d'une manière générale pour accroître la marge de manœuvre fiscale des gouvernements ? Ainsi, les taxes sur le tabac sont appliquées dans 188 pays, mais ne sont affectées à la santé que 30 d'entre eux.

a conception et l'instauration de nouvelles taxes doivent être soigneusement étudiées. Les taxes

comportementales en matière de santé peuvent avoir un impact financier négatif sur le budget de ménage, c'est pourquoi, des ressources doivent être allouées en priorité aux ménages à faible revenu afin de compenser cet effet.

En outre, sans système de finances publiques et sans contrôle efficaces, ces taxes risquent d'influencer le marché noir pour les produits concernés, en particulier dans les pays aux frontières poreuses.

Enfin, pour être efficace, la conception et la mise en œuvre de telles taxes doivent être simples, tout en tenant compte des questions commerciales avec les pays voisins.

2°). Taxes de solidarité nationale et internationale : les taxes de solidarité sont moins étendues. Les recettes générées sont affectées pour financer les services et soins de santé.

- **La taxe sur les transactions financières :** les taxes sur les transactions financières sont prélevées sur la TVA majorée de 25 %, payée par les sociétés financières (Banques et Agences de transfert de fonds) pour soutenir le financement des ODD3 dans le cadre de la CSU.
- **Les taxes Go-pass et taxe provinciale de voyage aérien :** cette étude envisage la mise en œuvre de mécanisme innovant pour ces deux taxes perçues sur les voyageurs nationaux et internationaux, suite à l'exposition aux risques de la santé liés au voyage et à la pollution atmosphérique de l'appareil. Ces taxes, l'une appelée « GO-Pass » à 10 \$us, destinée à la RVA et l'autre à 5 \$us pour la régie financière provinciale, appelée DGRSUD. C'est ainsi que nous envisageons le prélèvement de ce revenu fiscal à 10 %, respectivement 1 \$us pour le GO-Pass et 0,5 \$ us, pour la taxe provinciale.
- **La taxe sur la communication « Likemba-Santé » :** c'est une taxe imposée sous lancement d'une application téléphonique « LIKELEMBA-SANTE ». Consiste à faire voter une loi, portant l'organisation d'une application mobile

dénommée « LIKELEMBA-SANTE », consistant à imposer à tous les opérateurs cellulaires de mettre en place, une application mobile permettant à la population de bénéficier d'une somme d'argent de 10 % par minute de communication en faveur de services et de soins de santé de l'utilisateur téléphonique, car les radiations ou émissions téléphoniques ont des effets nuisibles à la santé de l'homme. Cette somme d'argent est gérée par l'utilisateur de téléphone lui-même, à l'instar de monnaies électroniques : M-pesa, Airtel-Money, Orange-Money, ... pour payer exclusivement en contrepartie de l'utilisation d'un service ou soins de santé et cela peut être transféré en faveur d'une autre personne malade.

- **La taxe de vente d'eaux de la REGIDESO :** c'est un droit qui consiste au prélèvement de prix en mesure de capacité de vente de l'eau par la REGIDESO et d'autres opérateurs de distribution d'eau. Une autre piste de financement serait les recettes générées par les opérateurs de vente de l'eau dans les bornes-fontaines ou d'adduction d'eau dans les ménages et les entreprises (gestion de déchets liquides), créant ainsi les marrées d'eaux stagnantes intra et extra domiciliaires et constituent des hôtes ou gîtes des larves qui sont à la base de la prolifération des anophèles femelles (moustiques) vecteurs de paludisme l'une de maladies endémiques dans les régions tropicales dont plus de 80 % de nouveaux cas sont consultés au premier échelon de la pyramide sanitaire (CS) pour le paludisme.

armi les onze (11) mécanismes de financement innovant, que nous proposons de mettre en place dans la province du Sud Ubangi, regroupés en taxes comportementales de la santé et de la solidarité nationale et internationales, deux dernières n'ont jamais existé.

s'agit notamment de : la taxe sur la communication « Likemba-Santé » et la taxe de vente d'eaux de la REGIDESO, nous profitons de cette

occasion pour présenter la notion de ces deux taxes pour la santé et encourager le débat à ce sujet, pour, étudier le résultat, et à adopter des lois consacrées à la santé et, une fois adoptées, on peut s'assurer qu'elles soient bien mises en œuvre.

V. CONCLUSION

Cette étude s'est réalisée dans le domaine de la Gouvernance Publique et Développement National, se rapportant à la thématique de l'Economie de la Santé sur le financement du système de santé dans la logique des ODD 3^{ème} : Bonne Santé et bien-être, cela à travers une amélioration de l'offre des soins (Accès aux soins) dans l'optique de la CSU comme l'un des instruments essentiels du changement ciblé par le Programme 2030.

Elle s'est déroulée à la province du Sud Ubangi, en République Démocratique du Congo, pour une période allant de 2016 à 2020.

L'idéal de cette étude est de démontrer la possibilité de maximiser la mobilisation des ressources additionnelles par les mécanismes innovants de financement public qui permettront une allocation suffisante des ressources financières au niveau des Etablissements de Soins pour la bonne prise en charge des usagers sans que ceux-ci s'appauvrissent pour avoir bénéficié des services et soins de santé qui leurs sont offerts.

Les taxes activées d'intérêt commun et spécifique à l'initiative de la sante publique sont identifiés : En marge de l'étude menée pendant cinq ans du 2016 à 2020, nous avons comptabilisé et répertorié dix-huit (18) actes des impôts, taxes, droits et redevances, activés et prélevés dans les différents services d'assiettes à des fréquences et/ou des ampleurs diverses. Ces actes activités sous forme des taxes, impôts, droits et redevances sont prélevés par d'autres services malgré que les textes, précisent et déterminent que l'initiative peut provenir du secteur de la santé publique.

Quatre (4) taxes soit 22,22 %, en 2016, 2019 et 2020, respectivement, l'autorisation d'ouverture des centres médicaux, l'autorisation d'ouverture d'un dispensaire, la taxe d'ouverture d'un institut technique médical et les

frais de certificat de non contagiosité de transport de cadavres humains à l'intérieur et à l'extérieur ;Deux (2) taxes soit 11,11 %, en 2019 et 2020, pour le taux d'agrément d'Institut Technique Médical et le taux sur ouverture des pharmacies et deux (2) autres taxes aussi soit 11,11 %, pour 2016. Il s'agit, notamment : la taxe sur chantier d'exploitation artisanale de diamant et l'or et la taxe sur permis de chasse rurale et locale.

Le recours à des taxes sur les produits et services nocifs pour la santé, qui visent à réduire la consommation de produits et services ayant des conséquences préjudiciables pour la santé publique, est une approche de plus en plus adoptée pour réduire les MNT.

En soutenant les taxes pour la santé, nous pouvons aider à sauver des vies, ces taxes fonctionnent, contribuent à sauver des vies et à améliorer la santé de la population, ces taxes rendent les produits nocifs moins abordables, et contribuent ainsi à en réduire la consommation.

Ces taxes pour la santé présentent de nombreux avantages pour la santé publique et peuvent coûter moins cher à mettre en œuvre que d'autres taxes, les taxes pour la santé ne peuvent pas fonctionner, isolément : il faut adopter une approche globale prenant en compte d'autres programmes visant à réduire les modes de consommation défavorables à la santé et enfin, les taxes pour la santé peuvent encourager les producteurs à rendre leurs produits plus sains.

En soutenant les taxes pour la santé, nous pouvons aider à générer des recettes. Ces taxes peuvent générer des recettes indispensables pour les gouvernements. Si certains consommateurs ne peuvent plus se permettre d'acheter du tabac, de l'alcool ou des boissons sucrées lorsque les prix auraient augmenté, une petite partie d'entre eux seront prêts à payer plus cher pour ces produits.

Ces recettes supplémentaires peuvent être utilisées pour compenser l'augmentation des coûts des soins de santé ou d'autres programmes sociaux, soit en finançant directement des programmes particuliers, soit par

l'intermédiaire du budget de l'État de manière plus générale, au profit des enveloppes budgétaires gouvernementales.

En soutenant les taxes pour la santé, nous pouvons renforcer les systèmes de santé, les systèmes de santé sont déjà surchargés et ont besoin de plus de ressources. Devoir faire face à des maladies chroniques ou à des MNT provoquées par la consommation de tabac, d'alcool ou de sucre, leur impose une charge encore plus lourde. Les taxes pour la santé peuvent aider à alléger cette charge en dissuadant la population de consommer des produits qui provoquent des maladies chroniques et peuvent rendre nécessaires une prise en charge d'un handicap et des soins de longue durée.

Lorsque les citoyens arrêtent de fumer, réduisent leur consommation de sucre et boivent de manière responsable, les MNT reculent considérablement et les ressources limitées peuvent être réorientées vers d'autres domaines prioritaires en matière de santé. Cela contribue à renforcer les systèmes de santé d'un pays. En soutenant les taxes pour la santé, vous pouvez lutter contre les inégalités en matière de santé, le tabac, l'alcool et les boissons sucrées sont à l'origine d'une grande partie, de plus en plus importante, des décès prématurés et des maladies, en particulier dans les pays à revenu faible et intermédiaire, les décès dus aux MNT touchent de manière disproportionnée les populations vulnérables, les taxes pour la santé ont des conséquences positives pour les pauvres et les jeunes et peuvent les aider à mener une vie plus saine.

Les habitudes de consommation se créent dès le plus jeune âge, de sorte que la réduction précoce de la consommation réduira la dépendance et les maladies et sauvera des vies, les taxes pour la santé aident à réduire le coût des services de santé, en particulier pour les personnes qui en ont le moins les moyens. Les lois sur les taxes pour la santé amélioreront les services de santé pour toutes et tous, et pas seulement pour les personnes qui en ont les moyens, ces taxes représentent un progrès,

et non une régression. Elles sont compensées par les avantages qu'elles présentent pour la santé et la réduction des coûts des services de santé.

Les taxes pour la santé peuvent améliorer la santé et réduire le risque de MNT, mais elles peuvent aussi donner à tous l'accès à des services de santé essentiels. C'est ainsi que nous suggérons :

1. Aux autorités provinciales du Sud Ubangi :

1°. Assemblée provinciale :

- Participer pour faire les taxes pour la santé une réalité, qui sera utile pour répondre aux besoins de la circonscription électorale et bénéfique aux recettes du gouvernement provincial ;
- Prôner les taxes pour la santé auprès des administrés, de la société civile, des médias et des assemblées locales des ETD de la province ;
- Intervenir dans les législations et les politiques, lors des séances plénières et des travaux des commissions ;
- Veiller à ce que les taxes pour la santé fassent partie d'une approche globale visant à lutter contre la consommation de produits nocifs et à améliorer la santé de tous, et à ce que les éventuelles conséquences négatives soient prises en compte et atténuées ;
- Concevoir des lois et des politiques pour soutenir la génération de recettes intérieures ;
- Entreprendre un plaidoyer reposant sur des bases factuelles en faveur de l'accroissement des recettes intérieures destinées à la santé en utilisant ces onze (11) mécanismes innovants du financement public ;
- Procéder à un contrôle parlementaire des systèmes de gestion des finances publiques et des donateurs pour assurer l'efficacité et l'équité.

2°. Gouvernement Provincial :

- Concevoir et élaborer des stratégies et des plans complets pour le financement de la santé ;

- Mettre en place des mécanismes de gouvernance et de partenariat pour coordonner la génération des recettes ;
- Mettre en place des systèmes d'information sur la gestion financière intégrés aux systèmes de gestion financière (guichet unique) ;
- Appliquer une politique de financement, systèmes réglementaires et juridiques, le système de gestion financière et de responsabilisation ;
- Procéder à une évaluation régulière interne des systèmes de gestion des finances publiques et des donateurs pour assurer l'efficacité et l'équité ;
- Mettre en place un mécanisme visant à assurer l'adéquation entre les ressources et les priorités stratégiques ;
- Mettre en place ou actualiser les systèmes d'information en vue de la cartographie des fonds provenant des différentes sources.

2. Aux organisations citoyennes de la société civile :

- Assurer la sensibilisation auprès de la population pour faire comprendre les motivations propres à chaque contribuable qui permet de déterminer des stratégies de renforcement du civisme fiscal mieux ciblées et plus efficaces ;
- Prendre les initiatives citoyennes, qui font appels à des pratiques de suivi, d'évaluation et d'établissement des indicateurs applicables aux financements innovants de la santé.

3. Aux services générateurs des recettes :

- Institutionnaliser les systèmes de cartographie des ressources pour toutes les sources de recettes ;
- Présenter ou fournir les données sur la valeur totale actualisée annuellement à titre de mécanisme de financement innovant mis en place ;
- S'assurer que les fonds mobilisés pour les mécanismes innovants de financement public ne déplacent pas ou ne remplacent pas d'autres ressources locales existantes.

4. A la Division Provinciale de la Santé du Sud Ubangi :

- Faire en sorte que chacun bénéficie d'une couverture santé universelle, comprenant une protection contre les risques financiers et donnant accès à des services de santé essentiels de qualité et à des médicaments, efficaces, de qualité et d'un coût abordable ;
- Mettre en place, la politique d'implantation des mécanismes de partage de risques et d'assurance maladies obligatoires, comme une priorité de la population vers la couverture santé universelle.

5. Aux services de santé / Etablissements de soins :

- Donner à la population l'accès aux services et soins de santé essentiels de qualité et à des médicaments, efficaces, de qualité et d'un coût abordable pour une protection contre les risques financiers ;
- Mettre en place les stratégies, qui devra faire face à des maladies chroniques ou à des MNT provoquées par la consommation de tabac, d'alcool ou de sucre, susceptibles d'être détectées et traitées de manière précoce chez les personnes pauvres, qui courent donc un risque plus élevé de développer des complications plus tard dans leur vie ;
- Assurer la sensibilisation citoyenne, lors des consultations médicales pour décourager ou dissuader la consommation des produits nocifs à la santé et focaliser la communication pour le changement de comportement aux patients atteints de maladies chroniques sur le danger de devoir, souvent choisir entre renoncer à un traitement médical ou appauvrir davantage leur famille.

REFERNECES BIBLIOGRAPHIQUES

1. AIM-RDC, (2014), Arrêté interministériel N° 003/CAB/MIN/SP/2014 et du 03 Septembre 2014, *portant fixation des Taux des droits*,

- taxes et redevances à percevoir à l'initiative de la Santé Publique et Annexe.*
2. BM (2017), *Rapport Tracking Universal Health Coverage*, 2017 Global Monitoring Report, The Lancet Global Health
 3. SENKER N.B. et Al. (2023) : *Management en santé communautaire : Besoins en santé exprimés par les populations des pays en développement*, Ed. Ijssass press, By manufactured, Amazon,co.466Pages.
 4. Déclaration Abuja (2001), *Déclaration et le Cadre d'Action d'Abuja sur le VIH/Sida, la Tuberculose et les autres maladies infectieuses en Afrique* en date du 27 avril 2001
 5. DP Intérieur (2019) : *Rapport des activités 2018, de la Division Provinciale de l'Intérieur de la Province du Sud Ubangi*, Avril 2019
 6. Jha, Prabhat. (2012). *Death and Taxes: Epidemiological and Economic Evidence on Smoking. Global Heart. 139–142. 10.1016/ghart.2012.05.004.*
 7. OMS Europe (2020) : *Le Portugal fait reculer l'obésité en taxant les boissons sucrées.*
<https://www.euro.who.int/fr/>
 8. BM (2020), *Business, Employment, and Productivity Impacts of Sugar-Sweetened Beverages Health, Nutrition and Population Knowledge Brief.*
<https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/34082>
 9. Min-Inter-RDC (2008), *Loi organique N° 08/016 du 07 Octobre 2008, portant composition, Organisation et fonctionnement des Entités Territoriales Décentralisées et leurs rapports avec l'Etat et les Provinces, RDC, 2018.*
 10. Mini Pro, Plan-SUB (2018), *Rapport Provincial de localisation des Objectifs de Développement Durable dans le Sud Ubangi, Septembre 2018, Gemena, RDC*
 11. MSP-RDC (2019), *Recueil des Normes de création, d'Organisation et de Fonctionnement des Structures Sanitaires de la Zone de Santé en RDC, édition octobre 2019*
 12. MSP/CNS-RDC (2020) : *Ministère de la Santé Publique-RDC, Rapport sur les Comptes de la Santé 2019, Kinshasa, Mars 2020, RDC*
 13. MSP/CNS-RDC (2019) : *Ministère de la Santé Publique-RDC, Rapport sur les Comptes de la Santé 2017, Kinshasa, Mars 2019, RDC*
 14. Min Inter/DPI-SUB (2018) : *Ministère de l'Intérieur, Rapport annuel 2017 de la Division Provinciale de l'Intérieur du Sud Ubangi, 2018*
 15. MSP/DEP-RDC (2015), *Rapport de l'Equipe Banque Mondiale 2015. Stratégie de Financement de Santé : Analyse et Recommandations/RDC. Kinshasa*
 16. MSP/DPS SUB (2018), *Rapports d'activités 2017, Division Provinciale de la Santé du Sud Ubangi, Mars 2018, Gemena, RDC*

17. MSP/DPS SUB (2019), *Rapports d'activités 2018, Division Provinciale de la Santé du Sud Ubangi*, avril 2019, Gemena, RDC
18. MSP, DGS, DES (2014), *Rapport final, Etude sur les mécanismes innovants de financement de la Santé pour la couverture sanitaire universelle au Togo*, juillet 2014
19. MSP/DEP-RDC (2017), *Rapport de l'Equipe Banque Mondiale Stratégie de Financement de Santé : Analyse et Recommandations/RDC*, Kinshasa.
20. Min Plan-RDC (2013) : Ministère du Plan et Ministère, *Enquête SARA, 2012-2013*, Kinshasa /RDC
21. Mvudi. MATINGU(2016). *Economie de la Santé*. Kinshasa: ESP UNIKIN
22. MDAT (2009), *Recueil des textes légaux et Réglementaires sur la décentralisation en RDC*, Vol.1, Kinshasa, CTAD.
23. MSP/DEP-RDC (2015), *Rapport de l'Equipe Banque Mondiale. Stratégie de Financement de Santé : Analyse et Recommandations/RDC*, Kinshasa, MSP-RDC
24. OMS (2022), *Protection contre les risques financiers pour l'instauration de la Couverture Sanitaire Universelle dans la région africaine de l'OMS*, Rapport du Secrétariat, Genève, 6 juillet 2022
25. OMS (2014). *Statistiques Sanitaires Mondiales*, 2014,OMS, Genève, Suisse
26. OMS (2023), *Rapport OMS couverture sanitaire universelle*, OMS, Genève, 29 juin 2023
27. OMS (2020) ; *La voie de la couverture sanitaire universelle* ; Guide à l'usage des parlementaires N° 35, Genève
28. OMS (2021); *Rapport OMS: Saving lives, spending less: the case for investing in non communicable diseases*.
29. Nations Unies (2015). *Transformer notre monde : le programme de développement durable à l'horizon 2030*, A/RES/70/1 : sdgs.un.org/fr/2030 agenda
30. INS-RDC (2014), *Annuaire statistiques 2014*, Institut National de Statistiques de la RDC
31. RDC (2011) : *Constitution de la République Démocratique du Congo*, telle que révisée par la Loi n° 11/002 du janvier 2011 portant révision de certains articles de la Constitution de la République Démocratique du Congo du 18 Février 2006
32. TASSI Dadjia (2013). *Cadre d'analyse du financement public de la santé dans la perspective de la CSU au TOGO*. Lomé: CESAG, 2013.
33. SONIA, B. (2012) : *Financement des Systèmes de Santé dans les pays du MAGHREB*; Cas: Algérie, Maroc, Tunisie. Alger: 2012, TIZI OUZOU
34. H. KALAMBAY (2022). *Les Atouts de l'Afrique sur le chantier de la Couverture Santé Universelle*, OMS Afrique, 23 mai 2022
35. Nations Unies (2019), *Déclaration politique issue de la réunion de haut niveau sur la*

Couverture Sanitaire universelle,
A/Res/74/2/ 2019

36. ASOBA J.B (2019). *Financements Publics des Services de Santé de la Province du Sud Ubangi,* 2011-2015, Editions Universitaires Européennes, 2019

37. M. Audibert, all (2004). *Financement de la Santé dans le pays à faible revenu : Questions Récurrents,*
nouveaux défis, Médecine
Tropicale n° 64 : 552-560

38. M. Audibert, all (2003). *Le Financement de la Santé dans les pays d'Afrique et d'Asie à Faible revenu,* Paris,
KARTHALA, 2003

39. Greg S. Garrett, all (2020), *Rapport mécanismes de financement innovant pour la santé :*
Cartographie et recommandations,
2020

40. (OIT, 2012), *Les financements innovants en santé et en éducation,* Définition de l'OIT, 30 octobre 2018.

☆ MECANISMES INNOVANTS DE FINANCEMENT PUBLIC DES SERVICES ET SOINS DE SANTE EN FAVEUR DES MENAGES DE LA PROVINCE DU SUD-UBANGI EN RDCONGO