



Listes de contenus disponibles sur: HYPERLINK
"https://scholar.google.com/scholar?hl=en&as_sdt=0%2C5&q=Ijssass&btnG=" Scholar

POSSIBLE FINANCEMENT DES SERVICES ET SOINS DE SANTE DES MENAGES A TRAVERS LES RESSOURCES FINANCIERES ISSUES DES ACTES GENERATEURS DES REVENUS DANS LA PROVINCE DU SUD-UBANGI, RD CONGO.

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

POSSIBLE FINANCEMENT DES SERVICES ET SOINS DE SANTE DES MENAGES A TRAVERS LES RESSOURCES FINANCIERES ISSUES DES ACTES GENERATEURS DES REVENUS DANS LA PROVINCE DU SUD-UBANGI, RD CONGO. ☆

ASOBA MOKANDONGA Joseph Benjamin¹, ELOKO EYA MATANGELO Gérard², KEMBO NSAYI Lebrun³, MOGALAMONDE MONGANGELE Odon⁴, SENKER NDIMBA Bob⁵

1. Doctorant, Chaire UNESCO de l'UNIKIN
2. Professeur Docteur, ISTM Kinshasa
3. Doctorant, ISTM Kinshasa
4. Assistant, ISTM Saint Joseph de Bokonge
5. Doctorant, Université Pédagogique Nationale

Received 11th April 2024; Accepted: 10th May, 2024

Available online: 17th June 2024

ARTICLE INFO

Keywords:

income-generating acts,

legal texts

taxes

financial resources

South Ubangi province

ABSTRACT

Health financing involves collecting funds that can come from different sources. The objective of this study is to determine the level of mobilization of financial resources obtained through income-generating acts. An observation study with a descriptive and analytical aim, of which we used the documentary method supported by the recipe processing technique. During the years 2016 to 2020, all mobilized resources combined amounted to 3,494,050,583 CDF, more revenue was mobilized in the Land Affairs sectors. The high cost of health services and care in health facilities in the South Ubangi Provincial Health Division is a major challenge that the provincial government must face. The revenue generated by the mobilization of financial resources in South Ubangi can also be used to finance health care offered to the population.

I. INTRODUCTION

Cette étude montre que le coût très élevé des services et soins de santé dans les établissements de services de santé du Sud Ubangi, constitue un défi majeur auquel le gouvernement provincial de ladite province doit faire face, afin que toute la population ait accès aux services de santé de qualité dont elle a besoin (utilisation équitable des services) sans encourir des difficultés financières (protection financière).

Les facteurs à la base de ce coût élevé de source de financement public sont : le faible budget de l'État alloué au secteur de la santé, qui reste faible et largement inférieur aux engagements des Chefs d'État et de Gouvernement pris à Abuja/Nigeria, le 20 avril 2001 qui demandait à chaque pays signataire d'allouer au moins 15 % du budget national pour la santé, voté par le Parlement (Assemblée National et Sénat).

Les récentes études sur le financement des soins de santé par l'Etat accusent que la déclaration d'Abuja qui demandait aux chefs d'Etat d'allouer au moins 15% du budget de l'Etat au secteur de santé est très révolue, Il convient de noter que le PNDS (2022) présente actuellement deux indicateurs qui doivent être surveillés, nous citons les dépenses publiques de santé en pourcentage du PIB et les dépenses de santé par habitant par an.

Ces deux indicateurs sont en deçà, du seuil fixé par le groupe de haut niveau sur le financement de santé qui observe les efforts déployés pour chaque pays de maintenir, restaurer et améliorer la santé de la population. Outre ces deux indicateurs, dans le cadre de la couverture santé universelle, dans son pilier protection financière, on regarde également la dépense catastrophique des ménages comme indicateur, (ELOKO EYA M, 2023).

Raison pour laquelle, le gouvernement congolais a mis sur pied le programme de gratuité de maternité, des accouchements...Il convient de noter que dans l'ensemble du pays rien n'a réduit les dépenses de santé supportées par les ménages des services de santé qui leurs sont offerts par les formations sanitaires, (MSPHP/PNCNS, 2023).

La province du sud Ubangi, accuse une faible subvention de l'Etat pour couvrir les coûts de production des services et de soins de santé. Le Ministère de la Santé Publique par le biais de ses services a officiellement des textes qui reprennent des actes et taxes qui, lorsque dans les conditions de gestion orthodoxe, sont prélevés de façon efficiente et efficace dans le strict respect des normes de l'économie de la santé, les ménages de ladite province accéderont aux soins de santé et cela contribuerait à aux activités de la couverture santé universelle en RD Congo.

Pour plus de qualité, équité, efficience et efficacité des activités de la couverture santé universelle visant l'accessibilité financière des ménages aux soins, les services des entités territoriales décentralisées peuvent fournir et régénérer des revenus pouvant servir l'état au financement des soins de santé des ménages dans la province du sud Ubangi, (B. SENKER, 2023).

Au vu de ce qui précède, Notre préoccupation tourne autour de la question d'analyse de la mobilisation des ressources financières à travers les actes générateurs des revenus dans la province du Sud-Ubangi , RD Congo ; Nous partons d'une hypothèses selon laquelle 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 la mobilisation des ressources financières à travers les actes générateurs des revenus dans ladite province et 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.

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 les montants encaissés par le trésor public en faveur des services et soins de santé ; Déterminer les taux d'imposition dédié aux services et soins de santé ; Déterminer les taxes ou les mécanismes innovants de financement public à mobiliser par services d'assiettes de l'Etat en Province du Sud-Ubangi.

II. MATERIEL ET METHODES

II.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.

II. 2. METHODES :

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

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 ;

Méthode statistique, nous a aidé à présenter les données recueillies sous forme de tableaux et graphiques pour une bonne interprétation ;

Méthode analytique, nous a permis d'analyser et de discuter les résultats en les comparant avec les autres écrits.

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 nombre des services générateurs des recettes par année dans la Province du Sud Ubangi de 2016 à 2020**

<i>N</i> °	<i>Année</i>	<i>Nombre de services assignés pour les recettes</i>	<i>%</i>
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 2 : Répartition des Secteurs d'assiettes des recettes générales de l'Etat identifiés des Ministères du Gouvernement Provincial du Sud Ubangi de 2016 à 2020

N°	Secteurs d'assiettes	Ministères du Gouvernement Provincial
1	Secteur commission nationale de l'énergie	Environnement et Développement Durable, Conservation de la Nature, Hydrocarbures, Mines, Energie et Tourisme
2	Secteur d'habitat	Travaux Publics, Infrastructures, Transports et Voies de Communication, Urbanisme et Habitat
3	Secteur de commerce	Economie et de Finances, Commerce, Industrie, Petites et Moyennes Entreprises et Artisanat
4	Secteur de communication et média	Education, Jeunesse, Sport et Loisirs, Initiation à la Nouvelle Citoyenneté, Communication et Média, Culture et Arts
5	Secteur de fonds forestier national	Environnement et Développement Durable, Conservation de la Nature, Hydrocarbures, Mines, Energie et Tourisme
6	Secteur de l'agriculture	Agriculture, Pêche, Élevage et Développement Rural
7	Secteur de l'économie	Economie et de Finances, Commerce, Industrie, Petites et Moyennes Entreprises et Artisanat
8	Secteur de l'environnement	Environnement et Développement Durable, Conservation de la Nature, Hydrocarbures, Mines, Energie et Tourisme
9	Secteur de l'EPSP	Education, Jeunesse, Sport et Loisirs, Initiation à la Nouvelle Citoyenneté, Communication et Média, Culture et Arts
10	Secteur de l'hydrocarbure	Environnement et Développement Durable, Conservation de la Nature, Hydrocarbures, Mines, Energie et Tourisme
11	Secteur de l'industrie	Economie et de Finances, Commerce, Industrie, Petites et Moyennes Entreprises et Artisanat
12	Secteur de l'intérieur	Intérieur, Décentralisation, Fonction Publique, Sécurité, Population et Affaires Coutumières
13	Secteur de l'urbanisme	Travaux Publics, Infrastructures, Transports et Voies de Communication, Urbanisme et Habitat
14	Secteur de la jeunesse	Education, Jeunesse, Sport et Loisirs, Initiation à la Nouvelle Citoyenneté, Communication et Média, Culture et Arts
15	Secteur de la justice	Justice, Affaires Foncières, Droits Humains, Lutte contre la Corruption et les Violences Sexuelles
16	Secteur de la santé publique	Santé et de la Recherche Scientifique
17	Secteur de mines	Environnement et Développement Durable, Conservation de la Nature, Hydrocarbures, Mines, Energie et Tourisme
18	Secteur de plan	Budget, Plan et Modernisation de la Province
19	Secteur de PME/A	Economie et de Finances, Commerce, Industrie, Petites et Moyennes Entreprises et Artisanat
20	Secteur de ressources hydraulique et énergie	Environnement et Développement Durable, Conservation de la Nature, Hydrocarbures, Mines, Energie et Tourisme
21	Secteur de sports et loisirs	Education, Jeunesse, Sport et Loisirs, Initiation à la Nouvelle Citoyenneté, Communication et Média, Culture et Arts
22	Secteur de tourisme	Environnement et Développement Durable, Conservation de la Nature, Hydrocarbures, Mines, Energie et Tourisme
23	Secteur de transport et voie de communication	Travaux Publics, Infrastructures, Transports et Voies de Communication, Urbanisme et Habitat

3746

24	Secteur des affaires foncières	Justice, Affaires Foncières, Droits Humains, Lutte contre la Corruption et les Violences Sexuelles
25	Secteur des cultures et des arts	Education, Jeunesse, Sport et Loisirs, Initiation à la Nouvelle Citoyenneté, Communication et Média, Culture et Arts
26	Secteur des finances	Economie et de Finances, Commerce, Industrie, Petites et Moyennes Entreprises et Artisanat
27	Secteur des TPI	Travaux Publics, Infrastructures, Transports et Voies de Communication, Urbanisme et Habitat
28	Secteur du budget	Budget, Plan et Modernisation de la Province

Commentaire :

Au fil des années de cette étude de cinq ans, les 28 secteurs des services d'assiettes des recettes générales de l'Etat appartenant aux 10 ministères du gouvernement provincial du Sud Ubangi ont été répertoriés de 2016 à 2020.

Ainsi, 7 secteurs des services d'assiettes, soit 25, 00 % sont du Ministère de l'Environnement et Développement Durable, Conservation de la Nature, Hydrocarbures, Mines, Energie et Tourisme ; Tandis que, les 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 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 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, 1 secteur des services d'assiette de 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.

Tableau 3 : Répartition des montants mobilisés par les recettes générales en Francs Congolais (CDF) par les services d'assiettes de l'Etat du Sud Ubangi du 2016 à 2020

Tableau 3 : Répartition des montants mobilisés par les recettes générales en Francs Congolais (CDF) par les services d'assiettes de l'Etat du Sud Ubangi du 2016 à 2020

<i>Services d'assiettes</i>	<i>2016</i>		<i>2017</i>		<i>2018</i>		<i>2019</i>		<i>2020</i>		<i>Total</i>	
	<i>Montants</i>	<i>%</i>	<i>Montants</i>	<i>%</i>	<i>Montants</i>	<i>%</i>	<i>Montants</i>	<i>%</i>	<i>Montants</i>	<i>%</i>	<i>Montant</i>	<i>%</i>
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 4 : Répartition des fonds mobilisés par actes activés d'intérêt commun et spécifique en Francs Congolais par année en faveur de la Santé publique dans la province

N°	Actes activés en faveur de la santé publique	2016	2017	2018	2019	2020	Moyenne
1	Taxe d'exploitation pour restaurants, hôtels, agences de voyages et similaires	1 404 750	15 776 770	30 798 850	35 809 500	46 890 500	26 136 074
2	Taxe sur la destruction de produits périmés	58 074	113 370	108 918	188 496	123 470	118 466
3	Taxe d'agrément d'Institut Technique Médical	483 950	944 750	907 650	0	0	778 783
4	Taxe sur ouverture des pharmacies	435 555	2 834 250	2 722 950	0	0	1 997 585
5	Taxe pour ouverture d'un établissement sanitaire	77 432 000	105 812 000	101 656 800	125 145 600	112 545 800	104 518 440
6	Autorisation d'ouverture des centres médicaux	0	1 889 500	1 815 300	0	0	1 852 400
7	Autorisation d'ouverture d'un dispensaire	0	42 513 750	40 844 250	0	0	41 679 000
8	Taxe d'ouverture d'un institut technique médical	0	1 511 600	1 452 240	0	0	1 481 920
9	Taxe sur la mise sur les marchés des produits cosmétiques et diététiques	600 000	400 000	384 299	400 000	580 000	472 860
10	Frais de certificat de bonne santé pour le personnel des établissements classés	13 245 400	15 116 000	14 522 400	15 895 600	16 534 500	15 062 780
11	Certificat de non contagiosité de transport de cadavres humains à l'intérieur et à l'extérieur	0	4 723 750	4 538 250	0	0	4 631 000
12	Quotité sur le minerval des ITM public et privé	20 000 000	24 000 000	23 057 528	25 000 000	30 000 000	24 411 506
13	Taxe d'extraction des matériaux de construction (moellon, sable et autres)	4 000 000	5 323 450	11 620 405	13 985 080	15 098 600	10 005 507
14	Taxe sur chantier d'exploitation artisanale de diamant et de l'or	0	490 628	963 645	1 284 500	1 398 650	1 034 356
15	Taxe sur de permis de chasse rurale et locale	0	5 226 660	10 203 300	10 243 500	12 354 800	9 507 065
16	Taxe sur expertise de certificat d'origine et de bonne santé animale et vétérinaire	540 000 000	9 679 000	377 900	5 809 800	8 565 500	112 886 440
17	Taxe sur construction en béton des antennes de télé communication	35 250 000	1 451 850	2 834 250	4 543 800	4 554 900	9 726 960
18	Autorisation de construction des fours à charbon de bois de type traditionnel	3 118 830	3 871 600	2 250 000	3 287 500	3 454 600	3 196 506
Total		696 030 575	241 680 945	251 060 953	241 595 395	252 103 340	369 497 647

du Sud Ubangi de 2016 à 2020 Commentaire :

De ces taxes, nous observons que deux taxes ont fait entrer en moyenne pendant la période d'étude, plus de 100.000.000 CDF dans la province. Il s'agit notamment : la taxe sur expertise de certificat d'origine et de bonne santé animale et vétérinaire, un montant de 112.886.440 CDF soit 30, 55 % de la moyenne totale et la taxe pour ouverture d'établissement sanitaire, d'une valeur de 104.518.440 CDF soit 28,29 %. Par contre, deux taxes ont enregistré en moyenne, moins de 500.000 CDF pendant la période. Il s'agit de taxe sur la destruction de produits périmés, 118.466 CDF et la taxe sur la mise sur les marchés des produits cosmétiques et diététiques, 472.860 CDF.

Tableau 5 : Répartition des montants mobilisés par les recettes des services du PNHF en Francs Congolais (CDF) en province du Sud Ubangi du 2016 à 2020

<i>N°</i>	<i>Taxes activées par le PNHF</i>	<i>2016</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>Moyenne</i>
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 6: Répartition de taux des taxes activées aux effets nuisibles à la santé de la population du Sud Ubangi du 2016 à 2020

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

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

3750

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 7 : Répartition des recettes générées par année en Francs Congolais des taxes aux effets nuisibles à la santé dans la province du Sud Ubangi de 2016 à 2020

<i>N^o</i>	<i>Actes activés aux effets nocifs à la santé</i>	<i>2016</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>Moyenne</i>
1	Taxe sur la destruction de produits périmés	58 074	113 370	108 918	188 496	123 470	118 466
2	Taxe sur la mise sur les marchés des produits cosmétiques et diététiques	600 000	400 000	384 299	400 000	580 000	472 860
3	Taxe sur chantier d'exploitation artisanale de diamant et de l'or	0	490 628	963 645	1 284 500	1 398 650	1 034 356
4	Autorisation de construction des fours à charbon de bois de type traditionnel	3 118 830	3 871 600	2 250 000	3 287 500	3 454 600	3 196 506
Total		3 778 920	4 877 615	3 708 880	5 162 515	5 558 740	4 822 187

Commentaire :

De ces taxes, on observe que, la taxe sur l'autorisation de construction des fours à charbon de bois de type traditionnel a généré plus des recettes au cours de cinq années de cette étude dont la moyenne est de 3.196.506 CDF soit 66, 29 %, suivi de taxe sur chantier d'exploitation artisanale de diamant et de l'or, d'une moyenne de 1.034.356 CDF soit 21,45 %.

Par contre, la taxe sur la destruction de produits périmés et la taxe sur la mise sur les marchés des produits cosmétiques et diététiques ont généré moins des recettes en moyenne pendant la période, respectivement 118 466 CDF soit 2,46 % et 472 860 CDF soit 9, 81 %.

Tableau 8 : 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.

IV. DISCUSSION

I. 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 de 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 accentués 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 (MARCELLO ESTEVÃO, 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.

2. Secteurs d'assiettes des recettes générales

Au fil des années de cette étude de cinq ans, les 28 secteurs des services d'assiettes des recettes générales de l'Etat appartenant aux 10 ministères du gouvernement provincial du Sud Ubangi ont été répertoriés de 2016 à 2020.

Ainsi, 7 secteurs des services d'assiettes, soit 25,00 % sont du Ministère de l'Environnement et Développement Durable, Conservation de la Nature, Hydrocarbures, Mines, Energie et Tourisme ; Tandis que, les 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 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 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, 1 secteur des services d'assiette de 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.

3. 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).

4. 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 brevages 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 (MARCELLO ESTEVÃO, 2022).

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 ESTEVÃO, 2022).

5. 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 (pyréthrine 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.

6. Détermination 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).

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 3ème : 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.

Nous avons noté que les 28 secteurs de l'administration provinciale ont mis en contribution ses 56 services d'assiettes pour mobiliser les ressources financières dans le trésor public de 2016 à

2020 à travers les droits, les taxes et les redevances. Il est à noter que, les services des Affaires Foncières ont mobilisé 2.806.146.037 soit 80,31 % sur l'enveloppe totale de 3.494.050.583 CDF pendant la période suivis des services de l'Urbanisme et Habitat 350.337.595 CDF soit 10,03 %. Par contre les services de la santé (PNHF) ont mobilisé 0,23 % dont le PNHF 0,20 % et les autres services 0,03 %. Alors qu'au fil de cinq ans de l'étude, les 41 actes des impôts, taxes, droits et redevances d'intérêt commun et spécifique en faveur de la santé publique dont 7 actes sont seulement liés aux effets nuisibles à la santé.

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 de l'administration provinciale. Il y a lieu de signaler aussi que durant l'étude aucune évidence démontrant, les recettes provenant des ETD secteur.

Outre, les 18 droits, taxes et redevances en faveur de la santé publique, ont mobilisé en moyenne pour le compte de la province un montant de 369.497.647 CDF pendant la période de l'étude. Les services du PNHF ont faire entrer dans le trésor public une moyenne de 5.273.658 CDF avec 6 taxes activés. Il est à noter que sur 18 taxes activées pendant la période en faveur de la santé publique 4 ont été, destinées aux taxes des produits et services aux effets nocifs, lesquelles en moyenne de 4.822.187 CDF ont été mobilisées. Par ailleurs, les 11 nouvelles taxes, ont été proposées pour maximiser les financements publics dans la province du Sud Ubangi avec les mécanismes innovants, afin d'appuyer les services et les soins de santé vers la CSU. 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. Les 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.

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. 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

3763

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, de devoir 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.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. AIM-RDC, (2014), Arrêté interministériel N° 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. ELOKO Gérard (2023), *Financement de la santé, Kin, CEDESURK, 2023*

* POSSIBLE FINANCEMENT DES SERVICES ET SOINS DE SANTE DES MENAGES A TRAVERS LES RESSOURCES FINANCIERES ISSUES DES ACTES GENERATEURS DES REVENUS DANS LA PROVINCE DU SUD-UBANGI, RD CONGO