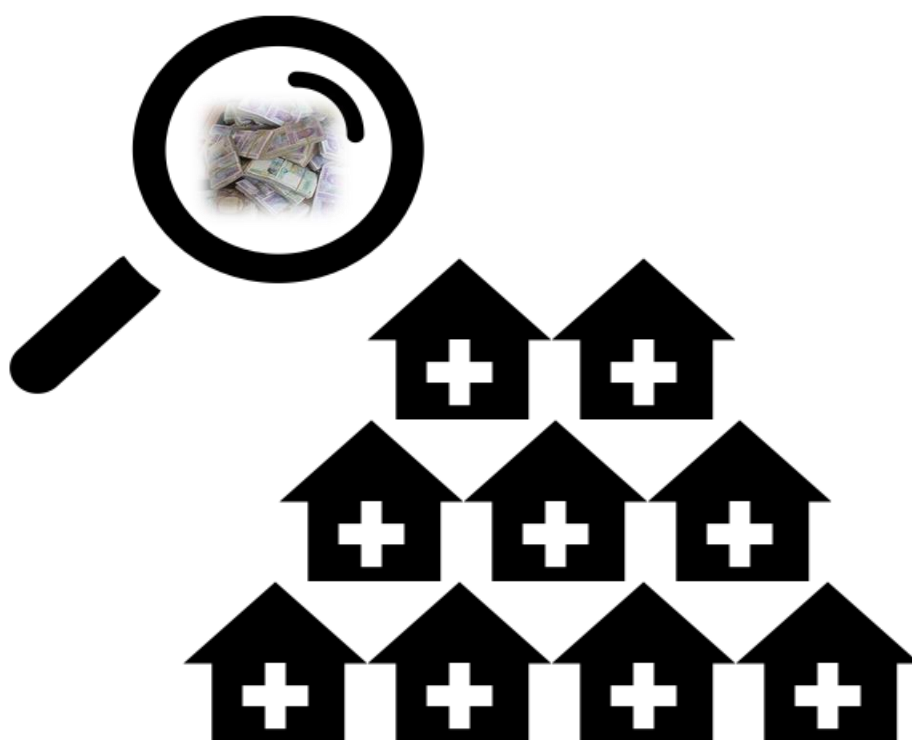




PUBLIEZ CE QUE VOUS PAYEZ

COALITION CONGOLAISE

Etude sur les investissements publics dans le domaine de la santé, exercice 2015



Décembre 2016

Publiez ce que vous payez - Congo tient à remercier tous les volontaires qui ont bien voulu effectuer les descentes de terrain et qui ont rendu possible cette étude. Elle adresse également ses remerciements aux agents de la fonction publique qui ont coopéré avec les équipes.

Enfin, *Publiez ce que vous payez* - Congo remercie ses partenaires Misereor et le Secours Catholique – Caritas France pour leur appui.

Table des matières

Introduction.....	1
I. Contexte et choix budgétaires : la santé doit être une priorité.....	2
1. Les finances publiques mises à mal par la baisse des cours du pétrole.....	2
2. Les difficultés de programmation et d'exécution.....	4
3. Le budget du Ministère de la Santé et les priorités du gouvernement.....	5
II. Méthodologie de l'étude.....	7
1. Recherche documentaire et portée de l'étude.....	7
2. Renforcement de capacités du réseau de veille citoyenne.....	9
3. Difficultés rencontrées.....	10
III. Suivi des investissements publics dans la santé en 2015 : un budget encore sous-exécuté.....	11
1. Rappel des études portant sur les exercices 2011 à 2014.....	11
2. Exercice 2015 : peu d'améliorations.....	12
IV. Principaux dysfonctionnements relevés sur le terrain.....	14
1. Injustice dans la priorisation des localités.....	14
2. Etudes de cas : incohérences et mauvaise gestion.....	15
i. Incohérences dans la planification.....	15
ii. Des projets relancés, mais de nouveau suspendus.....	17
iii. Récupération de projets par des députés.....	18
3. Questions en suspens.....	18
Conclusions.....	20
Recommandations.....	21
Annexe : Récapitulatif des projets identifiés.....	0

Introduction

Initié dans le but d'inciter les pouvoirs publics à améliorer la dépense publique dans le secteur de la santé et la couverture sanitaire, l'exercice de suivi des investissements publics permet à *Publiez ce que vous payez - Congo* d'apporter sa contribution dans l'amélioration de la gouvernance publique, en vue de renforcer l'efficacité dans l'utilisation des importantes ressources du pays. Il convient de souligner que *Publiez ce que vous payez - Congo* a déjà publié deux rapports de suivi budgétaire couvrant les exercices 2011 à 2014. Dans ce troisième rapport, la coalition présente la situation de terrain, l'état d'avancement d'un certain nombre de projets d'investissements du Ministère de la Santé et de la Population (MSP) financés en 2015, et analyse quelques dysfonctionnements recensés durant cet exercice.

Cette étude est réalisée dans un contexte économique et politique particulier : la chute des prix du pétrole et la période électorale. D'une part, le contre choc pétrolier a distrait fondamentalement les prévisions, les capacités et les opportunités d'une planification sereine des finances publiques. D'autre part, l'agenda politique et les élections ont eu des conséquences sur l'environnement politique, social et sécuritaire. Les recherches de documents ont été ralenties au début de l'année 2016 à cause des difficultés de circulation et de communication avec Brazzaville et de la paralysie des administrations dans l'attente des élections et dans la crainte de l'avènement d'une crise.

Malgré ces conditions, *Publiez ce que vous payez - Congo* a pu mener à bien cette troisième étude consécutive sur l'état d'avancement des investissements dans le domaine de la santé. Au regard de cette expérience, *Publiez ce que vous payez - Congo* constate tout d'abord qu'aucune amélioration significative n'a été enregistrée dans les pratiques publiques. Pour les exercices 2011 à 2013, seuls 9% des projets inscrits au budget du MSP avaient été achevés en 2014, et seulement 7% pour l'exercice 2014. Pour la présente étude, le suivi a porté sur des projets pour lesquels des sommes ont bel et bien été décaissées. Le pourcentage de projets pour lesquels ces financements ont effectivement été utilisés pour le faire avancer est heureusement plus élevé (27%). Cependant, il est très loin d'être satisfaisant et atteste à lui seul des pratiques d'évaporation des fonds publics qui minent le système de dépenses publiques.

Devant ce constat, les récents signes d'ouverture du Ministère de la santé constituent le seul signe encourageant. Après des échanges informatifs, le Ministère n'a malheureusement pas encore répondu aux dernières questions soulevées par *Publiez ce que vous payez - Congo* dans ce rapport avant sa publication. Si les prochaines étapes d'une éventuelle coopération ne sont pas encore définies, les deux parties gagneraient à développer un dialogue ouvert et franc, s'articulant autour d'un échange d'informations et garantissant l'indépendance de *Publiez ce que vous payez - Congo*.

I. Contexte et choix budgétaires : la santé doit être une priorité

1. Les finances publiques mises à mal par la baisse des cours du pétrole

La courbe d'évolution des recettes publiques congolaises illustre l'impact de la chute des cours du baril de pétrole sur les pays producteurs et dépendants de ce commerce. La situation économique en 2016 du Congo contraste fortement avec la période - qui semble désormais faste - de 2006 à 2014. La composition des recettes publiques a notamment profondément changé, la part des ressources pétrolières diminuant fortement, et laissant un vide que seuls les emprunts comblent. Si le discours politique met davantage l'accent sur la **diversification** économique depuis quelques mois, il a tout de même fallu attendre que la conjoncture économique ne laisse plus d'autres choix et ramène à la réalité. Les appels à la discipline et à la rigueur dans la gestion des finances publiques se font de plus en plus pressants, mais **aucune transparence n'est exigée quant aux réserves – excédents budgétaires - sensées avoir été accumulées depuis 2006. Le compte de stabilisation** qui avait été ouvert pour recueillir ces fonds n'a à ce jour, toujours pas été audité, et ce, malgré plusieurs demandes, notamment de *Publiez ce que vous payez – Congo*. Il n'a, semble-t-il, pas non plus été mis à contribution pour alléger l'effet de la crise sur les finances publiques, et **la stratégie justifiant ces choix politiques et économiques n'a pas fait l'objet d'une explication publique**. Cette faiblesse dans la communication gouvernementale, voire ce refus de transparence ou à tout le moins le refus de redevabilité interpelle l'opinion congolaise, et suscite le doute quant à la destination finale de cette réserve supposée servir, entre autre, de ressort pour amortir les chocs des situations imprévisibles comme celle que vit le pays. Le constat révèle pourtant qu'à la première secousse, le pays s'est trouvé confronté à une situation de précarité qui a conduit aussi bien à la contraction des dépenses qu'à la réduction des effectifs dans des entreprises extractives et les secteurs qui en dépendent, augmentant ainsi le chômage dans le pays. Cette précarité des ressources a eu des répercussions graves sur les politiques publiques avec la réduction des budgets ministériels, notamment celui du Ministère de la Santé et de la Population.

Les données du tableau ci-dessous permettent d'observer l'évolution des finances publiques et en particulier la **modification de la source principale des revenus de l'Etat** :

<i>En milliards de FCFA</i>	2013 ¹	2014 ²	Prévisions 2015 ³	Prévisions 2016 ⁴	Prévisions 2017 ⁵
Recettes pétrolières	2545 ⁶	1942	887	580	476
Ressources de trésorerie	Pas d'information	Pas d'information	300	1429	1049
Recettes totales	3 346	3 158	2749	3550	2744
Dépenses d'investissement	1 796	2 113	1705	1307	978
Dépenses totales	2 717	3 218	2749	3550	2744
Excédent budgétaire	628	-60	0	0	0

Tableau 1 Evolution des finances publiques 2013 - 2017

¹ Projet de loi de règlement

² Loi de règlement

³ Loi de finances rectificative

⁴ Loi de finances rectificative

⁵ Projet de loi de finances

⁶ Rapport ITIE 2013

On observe que les revenus pétroliers ont très fortement chuté depuis 2013 – dernière année en date pour laquelle l'ITIE nous permet de connaître le montant exact des recettes pétrolières : - 65,2% si l'on en croit les prévisions de la loi de finances rectificative 2015, - 77,2% selon les prévisions de la loi de finances rectificative de 2016, - **81,3% par rapport au projet de loi de finances 2017**. **Dans le même temps, on peut constater que les recettes totales subissent une baisse moins forte (-18% entre 2013 et 2017), ce qui suggère la mobilisation d'autres sources de financement.**

L'étude des lois de finances montre que les « **ressources de trésorerie** » sont apparues comme catégorie budgétaire à part entière (dans la partie recettes publiques) dans la loi de finances rectificative de 2015, et qu'elles constituent cette source alternative de revenus. Auparavant, cette ligne n'apparaissait pas en tant que tel, ce qui révèle l'importance redonnée à cette ressource. Les députés de la Commission Economie et Finances de l'Assemblée Nationale l'ont d'ailleurs fait remarquer dans leur analyse de la loi de finances 2016. A cette question, le gouvernement a répondu que la présentation du budget respectait la présentation demandée par la loi : « L'apparition de la trésorerie dans la présentation de ce budget résulte du fait que le gouvernement a élaboré le projet de loi de finances 2016 en stricte conformité à la loi n°20-2012 du 3 septembre 2012 portant loi organique relative au régime financier de l'Etat. » Cela suggère-t-il que les budgets précédents n'étaient pas conformes à la loi ?

Selon les lois de finances, les ressources de trésorerie sont constituées des produits venant de la cession d'actifs, des produits des emprunts, des dépôts sur les comptes des correspondants du Trésor, des dépôts disponibles à la BEAC, émissions et ventes des obligations et bons du Trésor, remboursement des prêts et avances accordés.

Les charges de trésorerie sont constituées des souscriptions et achats d'actifs, des remboursements des emprunts, des dotations en fonds propres, dépenses de participation financière.

Les ressources de trésorerie sont ainsi devenues la première source de recettes publiques depuis 2016. Elles sont notamment composées (voir encadré pour les définitions) d'emprunts, pour lesquels la gestion demeure opaque. A ce jour, les conditions d'emprunt au cœur des accords commerciaux conclus avec la Chine à partir de 2006, notamment les contreparties accordées en échange de la construction d'infrastructures, ne sont pas connues, empêchant ainsi l'évaluation de l'impact véritable de ce choix budgétaire. De même, les emprunts auprès de la Turquie, par exemple, ne sont pas publics. Aucune communication officielle n'a été faite quant aux stratégies d'emprunt. On peut également s'interroger sur le rôle joué par les parlementaires dans l'élaboration et la validation de ces accords qui engagent d'importantes ressources. Bien que l'endettement ne soit pas une mauvaise chose en soit, la viabilité de la dette et la prudence dans les dépenses publiques pour les pays dépendant des matières premières sont vitales. Ainsi l'emprunt doit servir à financer des investissements utiles qui peuvent maintenir les bases de l'économie, assurer l'équilibre macroéconomique, offrir des services sociaux de base, notamment l'éducation et la santé. L'analyse des finances publiques nous indique donc que les dépenses ont progressivement baissé, parmi lesquelles celles du MSP n'ont pas fait exception.



2. Les difficultés de programmation et d'exécution

L'augmentation très importante du budget du MSP en cours d'exercice en 2014 (cf tableau 1, + 74% entre la loi de finances initiale et la loi de finances rectificative) illustre à elle-seule **les difficultés rencontrées par les administrations pour planifier correctement les dépenses**. En effet, la chute continue du prix du baril de pétrole a causé de grandes difficultés aux administrations. Elles se sont révélées **incapables de faire des prévisions budgétaires réalistes**, ou au moins, prudentes. Les documents budgétaires relatifs à l'exercice 2015 ont d'ailleurs été très difficilement accessibles, et les chiffres fluctuant sans cesse et posant des risques de fiabilité.

En outre, le recours systématique aux lois de finances rectificatives témoigne du contexte changeant mais aussi des difficultés à anticiper. Ainsi, la loi de finances 2015 a été modifiée par deux fois au cours de l'exercice, en août et en novembre. La deuxième fois, il s'agissait de modifier à nouveau la loi de finances rectificative n°10-2015 du 5 août 2015 pour y intégrer un crédit supplémentaire décrété en Conseil des Ministres le 9 octobre 2015 de cent milliards de francs CFA alloués au financement du référendum constitutionnel du 25 octobre 2015.

Selon la loi organique relative au régime financier de l'Etat, les lois de finances rectificative sont bien sûr autorisées, **mais elles doivent être accompagnées, entre autres, d'un « tableau récapitulatif de l'exécution du budget de l'Etat à la date de l'élaboration du projet de loi de finances rectificative et détaillant les mouvements de crédits intervenus depuis la mise en œuvre de la loi de finances initiale⁷ »**. Malgré des demandes et des recherches au Journal Officiel, **Publiez ce que vous payez - Congo n'a pas obtenu l'édition spéciale du Journal Officiel correspondant qui aurait permis de confirmer si ce tableau a bien été publié en même temps que le budget rectifié**.

Publiez ce que vous payez - Congo rappelle que **toutes les étapes du processus budgétaire doivent être transparentes et accompagnées d'explication**. Elle alerte l'opinion nationale et internationale également sur le recours systématique aux réajustements budgétaires, même dans un contexte particulièrement changeant – dans la mesure où il perturbe l'exécution des dépenses en cours d'exercice et **retarde l'engagement des dépenses**, impactant ainsi le nombre de projets mis en œuvre et leur qualité. Il serait préférable de fonder les lois de finances initiales sur des prévisions particulièrement prudentes, afin de donner une meilleure visibilité aux ministères qui sont

⁷ Article 9 de la loi n°20-2012 du 3 septembre 2012 portant loi relative au régime financier de l'Etat

ensuite chargés d'effectuer les dépenses. Ce facteur d'incertitude accroît la pression sur **une période d'exécution budgétaire qui paraît déjà courte**. Le document récapitulatif des mandats émis par le MSP en 2015 montre par exemple **que les opérations n'ont commencé qu'en avril**, alors que la loi de finances est exécutoire dès le 1^{er} janvier. **S'agit-il d'un retard du ministère des finances dans la mise à disposition des fonds aux ministères, d'une mise en œuvre des projets trop lente de la part du MSP, ou d'un manque de réactivité du Trésor Public ?** En outre, la fin de l'année 2015 a été marquée par une situation politique et sociale tendue. La vie économique et certainement l'avancement des projets dans tous les secteurs, ont été ralentis voire paralysés à partir d'octobre 2015, **à l'approche du référendum. L'année 2015 a donc été particulièrement raccourcie, laissant peu de temps aux ministères pour mettre en œuvre leur programmation.**

Ces éléments sont entre autres responsables du faible taux d'exécution du budget du MSP pour l'exercice 2015. **Si l'on en croit le document récapitulatif des sommes décaissées (mandats émis) par le MSP en 2015, le ministère n'a ordonné que 9,8 milliards de FCFA de dépenses à titre d'investissements, sur les 138 milliards** rendus disponibles par la loi de finances rectificative. Il faut bien sûr ajouter à cela les projets de travaux supérieurs à 1 milliard de FCFA qui sont automatiquement délégués à la Direction Générale des Grands Travaux (DGGT). Le document à la disposition de *Publiez ce que vous payez - Congo* ne permet pas, par exemple, de savoir quelle somme a été dépensée pour les hôpitaux généraux. A ce propos, on peut s'interroger sur le rôle du MSP dans ce système de délégation de maîtrise d'ouvrage. *Publiez ce que vous payez - Congo* avait déjà soulevé la question dans son précédent rapport sur le suivi des investissements publics publiés en décembre 2015, en mettant en avant les problèmes de coopération entre la DGGT et les ministères sectoriels, et la déresponsabilisation de ces derniers sur ces projets. Il est donc difficile de mesurer les moyens réellement mis en œuvre dans le domaine de la santé en 2015. Ce constat reste inquiétant, et interroge sur la capacité de l'Etat à respecter ses engagements sociaux, et sur la priorité réellement accordée au secteur prioritaire de la santé.

Enfin, il est important de rappeler que les lignes budgétaires non consommées qui demeurent au Trésor Public en fin d'année présentent des **risques d'évaporation des fonds publics**, et qu'une meilleure exécution du budget diminuerait de fait ce genre de pratiques.

Dans cette même perspective, la mise en œuvre des directives CEMAC sur la gestion des finances publiques et le respect des lois issues de leur transposition est primordiale. La gestion des « budgets-programme » (allocation par objectifs plutôt que par moyens) introduite par la loi organique relative au régime financier de l'Etat (transposition de la directive CEMAC relative aux lois de finances), représente une opportunité pour les ministères de bénéficier d'une plus grande autonomie dans la gestion de leurs moyens, et d'avoir plus de contrôle sur le circuit des dépenses. Pour cela, il est indispensable que les prévisions budgétaires soient stables et réalistes, afin que les ministères puissent respecter leur programmation.

3. Le budget du Ministère de la Santé et les priorités du gouvernement

En milliards de FCFA	2013 loi de finances	2014 loi de finances	2014 loi de finances rectificative	2014 projet loi de règlement	2015 projet loi de finances	2015 loi de finances	2015 loi de finances rectificative	2016 projet loi de finances	2016 loi de finances
Investissements	80	85	235	232	320	284	138	85	87
Budget total MSP	182	189	339	330	428	377	224	177	184
<i>Part des investissements dans le budget MSP</i>	44,1%	44,8%	69,3%	70,4%	74,8%	75,3%	61,4%	48,1%	47,4%

Tableau 2 Evolution du budget du ministère de la santé entre 2013 et 2016

Grâce à des documents datant de différentes périodes au cours de l'année 2015, *Publiez ce que vous payez - Congo* a pu observer l'évolution du budget du MSP pendant l'exercice. Le *projet de loi de finances 2015* prévoyait un budget important de 428 milliards de FCFA dont 320 milliards de FCFA d'investissements, **soit une augmentation de 138,69% par rapport au projet de loi de finances 2014**. Cette hausse semblait s'inscrire dans la dynamique d'augmentation des dépenses de santé entamée en 2014. La santé avait en effet connu une hausse importante de ses ressources, au cours de l'exercice, en particulier à cause de la sous-évaluation de la construction des hôpitaux généraux. Dès le vote du *budget 2015*, cependant, un premier coup d'arrêt a marqué cette dynamique et le budget investissement est descendu à **284 milliards de FCFA**. L'enveloppe a encore été réduite en cours d'exercice par la *loi de finances rectificative*, passant à **224 milliards de FCFA** dont 138 d'investissements. On constate ici les tentatives de l'Etat d'adapter les dépenses aux recettes en chute libre, mais surtout **ses difficultés à anticiper** et à faire des prévisions prudentes. Notons en effet que le baril de pétrole avait déjà commencé sa baisse au moment du vote du budget initial. En 2015, entre l'élaboration du projet de loi de finances et les décisions prises dans la loi de finances rectificative, le MSP est passé du 2^{ème} au 4^{ème} rang dans le classement des dotations ministérielles.

Cette réduction des moyens s'est confirmée dans la loi de finances 2016 : réduction de 58,6% du budget total du MSP et de 73,4% pour les investissements par rapport aux dernières prévisions de la loi de finances rectificative 2015. *Publiez ce que vous payez - Congo* a toutefois pu observer que cette baisse a été légèrement compensée par une hausse de son enveloppe de 3,6% entre le projet de budget 2016 et son vote définitif - période à laquelle le rapport de suivi budgétaire sur 2014 a été publié.

Sur le moyen terme (2013 – 2016) comme l'indique le tableau 2, le budget du MSP est revenu à un niveau plus proche de celui des années 2013 et 2014, et on observe une hausse des moyens de 7%, et de 24% pour les investissements en particulier. Il est toutefois regrettable que les efforts budgétaires consentis au cours des exercices 2014 et 2015 - même s'ils n'ont pas été totalement maîtrisés et se sont concentrés sur les hôpitaux généraux - ne se soient pas poursuivis. La répartition des enveloppes ministérielles pour 2017 n'étant pas encore disponible, il est trop tôt pour savoir quelle priorité a été accordée au MSP pour l'année à venir.

Afin d'évaluer la priorité donnée à chaque secteur, on peut classer les ministères par le volume des moyens affectés – tableau 3.

	LF 2014	LF 2015	LF 2016
1	Equipements et travaux publics	Equipements et travaux publics	Défense
2	Défense	Santé et population	Equipements et travaux publics
3	Economie, finances, plan, portefeuille public et intégration	Défense	Economie, finances, budget, portefeuille public
4	Intérieur, décentralisation	Energie et hydraulique	Santé et population
5	Enseignement primaire, secondaire et alphabétisation	Economie, finances, plan, portefeuille public et intégration	Construction, urbanisme et habitat

Tableau 3 Classement annuel des 5 premiers budgets ministériels (prévisions budgétaires)

Ces classements – l’ascension de certains secteurs et le déclassement d’autres – démontre **que les coupes budgétaires n’affectent pas tous les ministères de la même façon, certaines enveloppes diminuant plus vite que d’autres.**

	<i>En milliards de FCFA</i>	2013 LF	2014 LF	2015 LF	2016 LF	Evolution entre 2013 et 2016
Budget du Ministère chargé de la défense nationale	Investissements	95	161	110	107	+ 13%
	Budget total	181	348	315	333	+ 84%
Budget cumulé des 3 ministères chargés de l’enseignement	Investissements	188	213	104	90	-52%
	Budget total	356	396	281	290	-19%
Budget du Ministère de la Santé et de la Population	Investissements	70	85	284	87	+ 24%
	Budget total	172	189	377	184	+ 7%

Tableau 4 Comparaison des allocations ministérielles entre 2013 et 2016

De plus, la comparaison des budgets de la santé, de l’éducation et de la défense (tableau 4) montre notamment que **l’éducation a subi une baisse inquiétante de ses moyens**, bien plus sévère que **la défense par exemple, dont le budget a connu une augmentation très importante de ses moyens entre 2013 et 2016**. Ce constat soulève beaucoup de questions quant aux priorités du gouvernement : **quelle est la cohérence d’une politique d’émergence qui n’accorde pas la priorité à l’éducation et à la formation ?**

L’analyse des volumes ne suffit pourtant pas à évaluer le secteur de la santé, et la question de l’efficacité de la dépense reste cruciale. Cette problématique constituait le cœur du précédent rapport de *Publiez ce que vous payez – Congo*, les projets étudiés lors de l’enquête 2016 ont également été soumis à des critères d’efficacité.

II. Méthodologie de l’étude

1. Recherche documentaire et portée de l’étude

Le récurrent problème d'accès aux documents est toujours d'actualité et l'arrivée de nouveaux locataires dans les ministères a davantage compliqué les choses, remettant en cause les contacts déjà établis avec les précédents. Toutefois, malgré le facteur temps et avec l'aide de nos partenaires, *Publiez ce que vous payez - Congo* a pu obtenir un document présentant la « situation des mandats/OP émis par l'ordonnateur » - période du 03/01/2015 au 31/12/2015- pour le Ministère de la Santé et de la Population.

Les mandats correspondent à l'ordre donné par l'ordonnateur de payer le montant prévu pour un service qui a été fait (pour les étapes de l'exécution des dépenses publiques, voir encadré). En étudiant les mandats émis par l'ordonnateur du Ministère de la Santé, on peut donc en déduire que ces sommes ont été réellement décaissées pour payer des opérateurs après vérification de l'exécution des marchés attribués. Ainsi, alors que les précédentes études de *Publiez ce que vous payez - Congo* (rapports sur les exercices 2011 à 2014) portaient jusqu'alors sur les budgets initiaux du MSP, c'est-à-dire des prévisions, elle porte cette fois-ci sur des montants décaissés et des projets qui ont bien été financés.

Cela signifie que l'inexécution des marchés par ces entreprises devra être vue comme un manquement à une obligation contractuelle et devrait être sanctionnée conformément aux dispositions prévues par la loi sur les marchés publics.

L'engagement de la dépense : acte par lequel l'Etat constate à son encontre une obligation de laquelle résultera une charge ;

La liquidation de la dépense : a pour objet de vérifier la réalité de la dette et d'arrêter le montant de la dépense ;

L'ordonnancement : acte administratif par lequel l'ordre est donné au comptable de payer la dette de l'Etat. Prend la forme d'une ordonnance ou d'un mandat de paiement.

Le paiement : acte par lequel l'Etat se libère de sa dette.

C'est également la raison pour laquelle la présente étude porte sur un nombre restreint de projets par rapport aux précédentes : 192 projets visités pour les exercices 2011 à 2014, 120 pour l'exercice 2014, 22 pour l'exercice 2015. Les équipes de *Publiez ce que vous payez - Congo* ont donc cherché à mesurer l'avancement de ces projets pour lesquels la nature du projet, la localité, la date du mandat et l'entreprise bénéficiaire étaient connus. **Réparties dans les départements de Brazzaville, des Plateaux, de la Cuvette Centrale, de la Sangha et du Niari, les actions représentent un volume de 3 561 084 239 FCFA.** Trois projets étaient également identifiables et prévus dans le Pool, mais la situation sécuritaire au cours de l'année 2016 a malheureusement contraint *Publiez ce que vous payez - Congo* à renoncer à investiguer.

Il faut ici noter que dans le cadre de ses démarches pour obtenir les documents nécessaires, *Publiez ce que vous payez - Congo* a envoyé de multiples correspondances à différentes institutions, dont beaucoup sont restées sans réponse. Les ministères de la santé (ministre, et direction des études et de la planification) et des finances (ministre, direction du plan, du budget), le Trésor Public, le Tribunal de Commerce, la Chambre de Commerce, la Direction Départementale de la santé de Brazzaville, la Direction générale du contrôle des Marchés Publics, les commissions

économie et finances de l'Assemblée Nationale et du Sénat ont été sollicités pour des rencontres et des documents. **Seul le Ministère de la Santé a répondu et nous a accordés un entretien**, au cours duquel un échange franc avec la Ministre de la Santé et de la Population, Madame Jacqueline Lydia Mikolo, a permis d'apporter des éclaircissements à propos de plusieurs préoccupations soulevées par *Publiez ce que vous payez – Congo*. La coalition salue cette ouverture, qui marque un réel progrès dans les relations avec les administrations, et qui pourrait permettre de continuer les travaux dans un esprit de coopération, tout en maintenant l'indépendance de *Publiez ce que vous payez - Congo*.

2. Renforcement de capacités du réseau de veille citoyenne

Pour les besoins de l'étude, et avec la volonté de créer un réseau de veille citoyenne sur la question des investissements publics, *Publiez ce que vous payez - Congo* a constitué un réseau de groupes locaux de suivi dans chaque département. Ce réseau a déjà été formé et mis à contribution pour l'étude sur l'exercice 2015.

Au total 160 personnes ont été formées dans 08 départements, et à l'issue de ces formations, 24 observateurs ont été sélectionnés pour visiter 22 projets pour lesquels des mandats ont émis par le MSP en 2015. Il sied cependant de noter que les 3 projets prévus dans le Pool n'ont pas été visités, à cause de l'insécurité qui prévaut dans le département depuis la crise postélectorale. **En outre, 38 projets d'équipement (médicaments, matériel technique, matériel informatique, réactifs etc.) ont fait l'objet de questions au MSP mais n'ont pas pu faire l'objet d'une évaluation** puisque les intitulés n'indiquaient pas la structure sanitaire bénéficiaire (projets en rouge dans l'annexe). Le MSP a en partie pu répondre à ces préoccupations (cf point IV.3.). **Les équipes de volontaires ont également visité 16 projets d'investissement et d'équipement prévus au budget 2014** (résultats dans le point IV.2).

La collecte d'informations s'est faite non sans difficultés. Dans les administrations, malgré le courrier d'information adressé au MSP avant le déploiement des observateurs, plusieurs équipes de terrain ont essuyé des refus de coopération de la part des agents publics, ou ont vu leurs rendez-vous être annulés les uns après les autres (notamment à Brazzaville, Centrale d'achat des médicaments), empêchant la collecte d'informations pour un certain nombre de projets. D'autres ont par ailleurs été ballottées entre plusieurs structures, personne ne voulant prendre la responsabilité d'échanger sur des questions jugées « très sensibles » dans les administrations (Grandes Endémies). Toutefois, si le rendez-vous au MSP en date du 14 octobre 2016 a pu mettre de la lumière sur certaines situations qui apparaissaient peu évidentes et qui portaient à confusion, il reste cependant à obtenir des informations complémentaires sur les formations sanitaires bénéficiaires d'équipements et médicaments inscrits au budget au profit du MSP.

Considérée comme l'une des clés d'un véritable développement durable et de la redistribution équitable des revenus publics, le suivi des investissements publics permet à la coalition de contribuer au dialogue citoyen sur l'utilisation des revenus tirés des richesses du pays, par ses recommandations et pistes de solutions proposées pour améliorer et renforcer la responsabilité dans la pratique de la dépense publique. Dans l'optique commune de veiller à la viabilité et à l'efficacité de la dépense publique dans les secteurs de base, des missions conjointes ont été organisées avec la Commission Episcopale Justice et Paix, qui fait le même travail sur l'éducation, et la Rencontre pour la Paix et les Droits de l'Homme (RPDH) pour former ou consolider la formation des groupes qui avaient déjà participé à l'étude en

2015. Ces missions ont séparément séjourné à Nkayi, Dolisie, Ouessou, Owando, Gamboma, Brazzaville et Pointe Noire⁸, afin de permettre aux groupes locaux de suivi de la dépense publique créés en 2015 notamment de s'approprier la nouvelle fiche de suivi des projets. Lors de l'identification des participants à ces sessions de formation, la priorité avait été donnée à des représentants des localités bénéficiaires des projets et des personnes qui avaient déjà subi une première formation sur la même question.

3. Difficultés rencontrées

Elles sont de plusieurs ordres :

✓ Difficile accès aux documents

L'accès au document de base devient de plus en plus difficile. La culture du secret développée dans les administrations publiques se renforce depuis la publication du second rapport qui non seulement a été largement vulgarisé, mais a aussi suscité l'intérêt de l'opinion nationale et internationale. Aussi, *Publiez ce que vous payez - Congo* considère-t-elle ce fait comme un impact négatif de son activité de suivi. En effet, il est bien entendu que le non accès aux documents officiels constitue un handicap majeur pour opérationnaliser la démarche de suivi budgétaire. A ce titre, l'efficacité du travail à mener s'en trouverait limitée ; et en même temps, ce manque de coopération réduira la portée de la contribution de la société civile dans l'appui à l'amélioration de la gouvernance publique.

✓ Difficultés relevant de l'évaluation des projets

Elles concernent les projets réalisés à moitié ou mal exécutés, mais terminés (mauvaise réhabilitation, livraison de la moitié du matériel seulement) que, nous classons dans la catégorie « achevé et fonctionnel », alors que ceux –ci posent un problème d'adaptation au besoin. Il ressort également des difficultés de comparaison avec les standards et celles relevant de l'intitulé des projets (non indication de la quantité et de la destination finale de l'équipement ou des médicaments).

✓ Problème d'interprétation des données

L'analyse des données s'est faite progressivement, au rythme des retours des fiches complétées, selon que les observateurs ont été confrontés ou non aux difficultés de terrain. Avec le souci d'interpréter au mieux les données collectées, un échange avec les observateurs ou les personnes rencontrées lors des descentes est souvent nécessaires. Les difficultés pour joindre les personnes concernées rallongent souvent les délais.

✓ Méfiance et incompréhension du travail de *Publiez ce que vous payez – Congo*

Lors de la recherche de documents, ou des visites de suivi au sein des structures de santé, *Publiez ce que vous payez - Congo* est régulièrement confrontée à une mauvaise interprétation de son travail, et en particulier sur le suivi des investissements publics. Certains responsables de centres ou d'hôpitaux de Brazzaville n'ont par exemple jamais accepté de recevoir les observateurs de *Publiez ce que vous payez - Congo*, soit directement, soit en ne se rendant jamais disponibles. Cette attitude traduit la méfiance et la peur face à ce genre d'initiatives, souvent mal comprises, puisque les agents auraient plutôt intérêt à faire part de leurs difficultés à assurer le bon fonctionnement de la structure dont ils sont responsables, afin qu'elles soient relayées au plus haut niveau.

⁸ Entre juillet et septembre 2016

III. Suivi des investissements publics dans la santé en 2015 : un budget encore sous-exécuté

1. Rappel des études portant sur les exercices 2011 à 2014

Légende :

Projets achevés fonctionnels : Projets totalement terminés et en fonctionnement.

Projets achevés non-fonctionnels : Projets totalement terminés mais qui ne sont pas utilisés.

Projets en cours : Projets dont l'exécution a débuté, quel que soit le stade d'avancement (au moins les fondations).

Projets arrêtés : Projets dont l'exécution a débuté mais s'est arrêtée en cours, et dont on ne connaît pas la date de reprise.

Projets non démarrés : Projets dont l'exécution n'a pas débuté du tout. En ce qui concerne les réhabilitations ou les constructions, si seul le terrain est défriché ou terrassé, nous considérons que la réhabilitation ou la construction n'a pas démarrée.

Pas d'information disponible : Aucune information fiable n'est disponible, notamment parce que les administrations concernées ont refusé de coopérer.

Projets non visités : Projets identifiés dans le budget du Ministère de la Santé, mais qui n'ont pas pu être localisés, ou que les enquêteurs n'ont pas pu atteindre à cause de l'indisponibilité des transports ou d'un manque de temps.

Niveau d'exécution		Départements								TOTAL	Part des projets évalués
		Kouilou	Pointe Noire	Niari	Bouenza	Pool	Brazzaville	Cuvette	Cuvette Ouest		
Exécutés, dont	Fonctionnels	1	1	3	1	1	1	7	0	15	9%
	Non fonctionnels	0	0	2	0	0	2	5	4	13	7%
	En cours	0	0	3	1	5	6	6	0	21	12%
	Travaux arrêtés	2	1	1	1	4	6	6	7	28	16%
	Non démarrés	5	3	16	5	24	18	19	9	99	56%
Total des projets évalués		8	5	25	8	34	33	43	20	176	100%
Evaluation impossible car	Indisponibles	0	0	0	0	0	13	0	0	13	
	Refus de collaborer	0	2	0	0	0	1	0	0	3	
Total des projets visités		8	7	25	8	34	47	43	20	192	
Projets non visités		1	6	7	4	7	0	17	18	60	
Total des projets des budgets Santé 2011 2012 2013 (sans Lékoumou, Likouala, Plateaux et Sangha)		9	13	32	12	41	47	60	38	252	

Tableau 5 Résultat de l'étude sur l'avancement des investissements publics de la santé des exercices 2011 à 2013

→ Etude portant sur 192 projets des exercices 2011, 2012 et 2013 : 16% des 176 projets visités avaient été jugés « exécutés » (9% fonctionnels et 7% non fonctionnels), tandis que 56% avaient été jugés « non démarrés ».

	Projets achevés fonctionnels	Projets achevés non fonctionnels	Projets en cours	Projets arrêtés	Projets non démarrés	pas d'information disponible	Projets non visités	Total des projets visités
Bouenza	1	1			3		1	5
Brazzaville	2			3	4	7	7	16
Cuvette		1	4	1	11	1		18
Cuvette Ouest				2	1			3
Kouilou				3	4	1		8
Lékoumou		1	1	1	4			7
Likouala					9			9
Niari	2		1	3	8		1	14
Plateaux	1	1	1	4	3			10
Pointe Noire				1	3			4
Pool	2		1	4	9	2	7	18
Sangha	1	1			6			8
Non localisé							4	
Total général	9	5	8	22	65	11	20	120
	7,5%	4,2%	6,7%	18,3%	54,2%	9,2%		100,0%

Tableau 6 Résultats de l'étude sur l'avancement des investissements dans le domaine de la santé pour l'exercice 2014

→ Etude portant sur 120 projets prévus dans le budget MSP 2014 : 7,5% des projets visités sont jugés achevés et fonctionnels, 4,2% achevés mais non fonctionnels, tandis que 54,2% des projets visités n'ont jamais démarré.

2. Exercice 2015 : peu d'améliorations

	achevé fonctionnel	achevé non fonctionnel	arrêté	non exécuté	pas d'information disponible	non visité	Total des projets visités
Brazzaville	1			5	2		8
Cuvette	4		2	4			10
Niari			2				2
Plateaux	1						1
Pool						3	0
Sangha		1					1
Total général	6	1	4	9	2	3	22
	27%	5%	18%	41%	9%		100%

Tableau 7 Résultats du suivi des investissements publics - budget santé 2015

Liste exhaustive des projets en annexe.

→ 27% de projets achevés fonctionnels :

Parmi les projets achevés et fonctionnels, on peut citer la **réhabilitation du CSI de Kinsoundi à Brazzaville**, qui apparaissait déjà dans le budget 2014. On peut également noter, pour ce cas de figure, l'accueil très favorable fait à l'équipe d'observateurs de la part des responsables du centre. **Le CSI d'Owando** (Cuvette Centrale) a également été doté d'équipements médico techniques en 2015.

La catégorie "achevé et fonctionnel" concerne également des constructions de mauvaise qualité qui ont été pourtant menées à terme. Tel est le cas du CSI de Ngania (Plateaux) dont la chape a été bâclée et l'installation électrique seulement partielle.

→ *5% de projets achevés non fonctionnels :*

L'hôpital de base de Ouesso (achevé non fonctionnel) a reçu en juillet 2015 des équipements médico techniques dont une partie n'était pas fonctionnelle : un réfrigérateur non fonctionnel, 196 « vieux lits », une radiographie non active, entre autre. De plus, la valeur de la liste du matériel livré peut difficilement s'élever à 450 millions de FCFA, qui correspond pourtant à la valeur du mandat émis pour ce projet.

→ *18% de projets arrêtés :*

La construction du bâtiment de pédiatrie et maternité **de l'hôpital de Londela-Kaye** est arrêtée. Le bâtiment est presque terminé, mais l'opérateur a manqué de financement.

→ *41% de projets non exécutés :*

Malgré la longue liste qui énumère les produits d'hygiène reçus par **l'hôpital de base de Mfilou**, le projet d'acquisition des produits d'hygiène au profit de l'hôpital de base de Mfilou inscrit dans le budget 2015 ne peut malheureusement pas être considérée comme réalisée puisque cette acquisition a eu lieu les 04 et 05 novembre 2014. On comprend aisément qu'il s'agit de la même action mais prévu dans des exercices différents et que pour le second exercice, c'est-à-dire 2015, rien n'a été fait. Les médicaments génériques et les produits d'hygiène ne semblent pas non plus avoir été livrés à **l'hôpital de Makelekele**. (voir point IV.2.i pour plus d'informations sur les projets non exécutés).

→ *9% de projets pour lesquels aucune information fiable n'était disponible :*

L'acquisition des équipements médico- techniques **aux grandes endémies de Brazzaville** intègre bien cette catégorie, car malgré une "ronde administrative" imposée aux observateurs (entre la direction générale de l'épidémiologie et de la lutte contre la maladie, la direction départementale de la santé et le secteur opérationnel des grandes endémies) aucune information fiable permettant de qualifier ce projet n'a été rendu disponible. La facture pro forma de l'entreprise fournisseur de l'équipement mis à la disposition des observateurs et datée du 24 octobre 2014 ne nous donne pas suffisamment d'éléments d'appréciation.

Les équipes d'observateurs ont également effectué certaines visites liées à des investissements prévus au budget 2014, dans le souci d'effectuer un suivi par rapport à l'étude publiée en 2015. On peut ainsi mentionner que **l'hôpital de base de Bacongo**, qui n'avait pas pu être visité en 2015, a connu une réhabilitation, tel que cela avait été prévu dans le budget 2014 (105 millions de FCFA). Les travaux effectués n'ont en revanche pas été de bonne qualité, puisque le bâtiment administratif n'est pas étanche. L'hôpital n'est en outre toujours pas raccordé à la SNDE⁹, les médecins et patients s'approvisionnent au forage du quartier, alors même que l'absence d'eau courante pose de sérieux problèmes d'hygiène. La structure est en revanche reliée à la SNE¹⁰. Lors des coupures de courant, le groupe électrogène n'est utilisé qu'en cas d'urgence car il doit désormais être vidangé.

⁹ Société Nationale de Distribution de l'Eau

¹⁰ Société Nationale d'Electricité

IV. Principaux dysfonctionnements relevés sur le terrain

1. Injustice dans la priorisation des localités

De l'analyse des documents obtenus, il est ressorti que des fonds ont été ordonnancés pour 25 projets dont on connaît la localité d'affectation: **8 à Brazzaville, 10 dans la Cuvette centrale** (dont 06 à Oyo, 1 à Owando, Pouerré, Alima et Bokagna) ; **02 dans le Niari** (Moukondo et Londela-kayes) ; **03 dans le Pool** (Moulandou, Massembo- Loubaki et Matoumbou), **1 dans les Plateaux** (Ngania), **1 dans la Sangha** (Ouesso). Il est évident que la réduction des ressources publiques a obligé à faire des choix dans l'exécution des dépenses. Seulement, il apparaît clairement que des localités ont été largement favorisées par rapport à d'autres. En effet, la communauté urbaine d'Oyo à elle seule a bénéficié de 06 projets, alors que d'autres de la même importance démographique ou plus ne réunissent pas toujours les trois niveaux de formations sanitaires (Centre de santé intégré, Hôpital de base et Hôpital général spécialisé) dont bénéficie la communauté urbaine d'Oyo. Il est cependant légitime pour les citoyens de comprendre les raisons qui justifient la généreuse dotation des localités à faible densité démographique en infrastructures sanitaires. Sur quelle base se fondent de tels choix?

Le réajustement du budget de la santé au cours de l'année 2016 (loi de finances rectificative) soulève également des questions concernant les choix de répartition des fonds. Dans ce document qui retrace les modifications apportées au budget du MSP au cours de l'exercice 2016, on observe que 19 milliards de FCFA sont économisés - ces coupes concernant 30 lignes budgétaires sur les 66 que compte le budget. La moitié des projets est donc affectée. Parallèlement, seuls 3 projets bénéficient en revanche d'importantes hausses, représentant 33 milliards de FCFA :

- « **Construction hôpital général spécialisé d'Oyo et ingénieur conseil (travaux supplémentaires)** » : *budget multiplié par 5 entre le budget initial et rectificatif (de 2 à 10 milliards de FCFA)*. L'hôpital spécialisé Edith Lucie Bongo Ondimba d'Oyo étant presque terminé (il ne manque que l'équipement), il est difficile de comprendre à quels travaux cette ligne budgétaire fait référence.
- « **Construction de 12 hôpitaux généraux dans les départements** » : *budget initial de 5,5 milliards, augmenté à 30 milliards. Publiez ce que vous payez - Congo* avait développé une analyse sur la pertinence de la politique de construction systématique d'hôpitaux généraux dans son précédent rapport¹¹, en faisant ressortir que ces grandes structures ne représentaient pas forcément un meilleur accès aux soins pour une grande partie de la population (éloignement pour les zones rurales, coûts des consultations, disponibilité et compétences du personnel médical etc.). Il convient également d'ajouter que le coût de ce programme a été largement sous-estimé, comme l'illustre cette rectification budgétaire. Le crédit supplémentaire accordé dans la loi de finance rectificative 2014 démontrait déjà l'incapacité des institutions d'anticiper le coût réel de ce chantier disproportionné, et dont les impacts sur l'accès aux soins des populations est loin d'être certain.
- Enfin, **l'hôpital Blanche Gomez de Brazzaville** bénéficie d'une rallonge budgétaire de *500 millions de FCFA*.

Publiez ce que vous payez - Congo constate d'une part qu'il existe une **inégalité de traitement entre les départements, et d'autre part que la priorité est donnée aux grandes infrastructures, au détriment des structures de soin de proximité** (CSI, Postes de santé etc.). Celles-ci forment pourtant un réseau sanitaire primordial, qui est souvent le premier voire le seul accès aux soins pour les populations rurales. La construction,

¹¹ Rapport paru en décembre 2015 sur l'exercice 2014 : « De l'urgence d'améliorer l'efficacité de la dépense publique »

l'entretien, l'approvisionnement en personnel, en médicaments, et matériel et en sources d'énergie de ces centres devraient faire partie des priorités, et constitueraient une réelle amélioration de l'accès aux soins d'une grande partie de la population.

2. Etudes de cas : incohérences et mauvaise gestion

i. Incohérences dans la planification

Le tableau ci-dessous présente un certain nombre de projets suivis par *Publiez ce que vous payez – Congo*, depuis 2014. Il est question de mettre en avant des situations problématiques de plusieurs ordres :

- projet prévu au budget depuis plusieurs années sans aucune réalisation
- projet démarré il y a plusieurs années et dont la réalisation est extrêmement longue
- matériel prévu pour des structures qui ne peuvent pas les utiliser
- projets arrêtés
- etc.

Exemples de situations problématiques relevées sur le terrain			
Actions prévues à titre d'investissement public	Année	Budget prévu En FCFA	Observations
Hôpital de base de Massengo (Brazzaville)			
Construction	2011	200 000 000	Constat en 2014 : projet non démarré. Site et opérateur choisis.
Construction	2014	200 000 000	Constat en septembre 2016 : structure inexistante
CSI Jane Viale (Brazzaville)			
Réhabilitation	2012	260 000 000	Constat en août 2014 : chantier très avancé, mais à l'arrêt, en attente de financement pour terminer le sol, la peinture et la climatisation.
Réhabilitation	2014	100 000 000	Constat en septembre 2016 : chantier arrêté, en attente de financement.
Centrale d'achat (COMEG) (Brazzaville)			
Construction et réhabilitation	2014	2 000 000 000	Constat en octobre 2015 : non exécuté
Travaux et équipements	2015	655 000 000	Constat en septembre 2016 : rendez-vous annulé. Il semble que la réhabilitation a commencé mais s'est arrêtée.
Centre de drépanocytose (Brazzaville)			
Construction	2011	100 000 000	Constat en août 2014 : chantier au stade des finitions (travaux de maçonnerie, toiture, peinture, et sol achevés). En attente de financement pour terminer.
Construction	2012	950 000 000	
Construction	2014	1 000 000 000	
Construction (travaux et équipements)	2015	750 000 000	Inauguration en mai 2015, sans équipement. Constat en août 2016 : centre fonctionnel, mais manque cruel de personnel et d'équipement. Livraison insuffisante de matériel en 2015 faute de financement.
Construction et équipement	2016	400 000 000	Les observateurs n'ont pas été autorisés à visiter le centre.
Laboratoire de bromatologie (Brazzaville)			
Travaux de réhabilitation	2012	500 000 000	Constat en août 2014 : travaux au stade des finitions.
Équipement	2012	240 000 000	Constat en août 2014 : pas d'équipement livré.

Construction et équipement du laboratoire central qualité eau et alimentation de Kintélé	2016	1 000 000 000	Le laboratoire de bromatologie construit à Brazzaville ne remplit-il pas déjà ces fonctions ? Quelle est l'utilité d'une deuxième structure similaire dans la même zone ?
Institut de cardiologie (Brazzaville)			
Construction	2013	700 000 000	Aucune réalisation. Ce projet représente pourtant une ligne budgétaire conséquente dans le budget global du MSP, mais ne correspond à aucune réalité. Il illustre le fait que le budget annoncé du MSP ne représente pas les efforts publics réellement consentis chaque année.
	2014	500 000 000	
	2016	1 000 000 000	
Laboratoire hémodialyse de Pointe-Noire			
Construction	2012	1000 000 000	Chantier démarré en 2015 après le passage de l'équipe de suivi de <i>Publiez ce que vous payez - Congo</i> , puis arrêté la même année.
	2013	300 000 000	
Equipement	2011	990 000 000	Non exécuté à ce jour
	2013	200 000 000	
CSI de Bilala (Niari)			
Réhabilitation	2011	150 000 000	Constat en 2014 : Démarrage de la fondation et arrêt Constat en 2015 : Relance du projet par un autre opérateur
	2012	100 000 000	
	2013	100 000 000	
	2014	80 000 000	
Centre de lépreux de Moukondo (Niari)			
Réhabilitation	2011	20 000 000	Chantier démarré en 2015 à la suite du passage de l'équipe de suivi de <i>Publiez ce que vous payez - Congo</i> , puis arrêté la même année.
Equipement	2011	25 000 000	Non exécuté, car le centre n'est plus opérationnel depuis plusieurs années
Mandat émis pour le paiement partiel de la réhabilitation	2015	22 482 321	Constat 2016 : chantier arrêté. Les portes ont été remplacées et quelques travaux de maçonnerie ont été faits.
Hôpital général de Nkayi (Bouenza)			
Construction	2011	1000 000 000	Non exécuté. Aucune information n'a été rendue disponible sur cette action prévue bien avant la mise en œuvre de la politique des hôpitaux généraux
	2012	690 000 000	
	2013	2000 000 000	
Hôpital de base de Mvouti (Kouilou)			
Construction	2013	500 000 000	Constat en 2015 : chantier arrêté, bâtiment administratif et garage au niveau des finitions. Bâtiment d'hospitalisation non démarré. L'opérateur est introuvable.
	2014	300 000 000	
Travaux de construction de trois logements de médecins	2014	200 000 000	Arrêté
Hôpital général spécialisé Edith Lucie Bongo Ondimba d'Oyo (Cuvette Centrale) <i>A noter : la dénomination de l'hôpital varie selon les documents budgétaires (hôpital général, spécialisé, ELBO) mais il s'agit en réalité d'une seule et même structure.</i>			
Construction de l'hôpital général	2011	3 500 000 000	Constat en septembre 2014 : travaux terminés. Equipement partiel.
Construction de l'hôpital général	2012	2 433 000 000	
Construction de l'hôpital spécialisé	2013	4 850 000 000	
Construction de l'hôpital général spécialisé d'Oyo et ingénieur conseil (travaux supplémentaires)	2016	10 000 000 000	A noter : l'enveloppe allouée à ce projet est passée de 2 à 10 milliards au cours de l'exercice 2016 (cf IV.1). Etant donné que les travaux semblent terminés, on peut s'interroger sur la pertinence de l'action.

Equipement de l'hôpital général	2011	1 000 000 000	Constat en septembre 2014 : certains équipements médicaux ont été reçus, mais ne sont pas encore utilisés. Il manque le mobilier de bureau, l'équipement et le mobilier des logements des coopérants.
Equipement de l'hôpital spécialisé	2014	9 080 000 000	A noter : l'enveloppe allouée à ce projet est passée de 2,08 milliards à 9,08 milliards au cours de l'exercice 2014, grâce à un emprunt contracté semble-t-il auprès de la Chine, selon le document consulté par <i>Publiez ce que vous payez - Congo</i> en date du 23 juillet 2014.
Mandat émis pour achat des kits de césarienne	2015	100 000 000	Constat en juillet 2016 : l'hôpital n'est toujours pas fonctionnel. L'hôpital n'a reçu aucun consommable. Des sommes ont été décaissées pour acheter des consommables alors que l'hôpital n'est pas encore fonctionnel – le personnel de l'hôpital n'est pas au courant que de tels achats ont été faits
Mandat émis pour achat réactifs, films radios et autres consommables	2015	100 000 000	
Construction de la station d'épuration de l'hôpital général	2011	150 000 000	Constat en 2014 : travaux démarrés en 2013, chantier en cours de finition. Il reste à installer les pompes et les bassins de relevage.

ii. Des projets relancés, mais de nouveau suspendus

La mobilisation autour du suivi des projets de santé exercice budgétaire 2014 avait permis de lancer certains projets prévus dans les budgets antérieurs. Cependant, juste après leur lancement, ces derniers se sont arrêtés, ou ont connu un ralentissement. Il s'agit entre autre de trois situations qui ont retenu notre attention : la réhabilitation du Centre des lépreux de Moukondo (budget 2011), la construction du laboratoire hémodialyse de Pointe-Noire (budget 2012), et la transformation du CSI à PMAE de Bilala en hôpital de base (2011) reporté au titre de réhabilitation du CSI en 2015.

S'agissant de la réhabilitation du Centre de Moukondo prévue en 2011 et reprise en 2015, seules la toiture et les ouvertures ont été remplacées en 2015. Après le paiement des 22 482 321 FCFA, intervenu au profit de l'entreprise MTO Services le 04 novembre 2015, aucune activité n'a été réalisée sur ce bâtiment qui est à l'abandon puisque beaucoup reste encore à faire. Les préoccupations que soulève ce cas sont nombreuses : Les fonds prévus en 2011 avaient-ils été décaissés ou non ? Qu'en est-il des médicaments et consommables prévus dans le budget 2011 et dont le coût s'élevait à 25 000 000 FCFA ? Si 22 482 321 FCFA représentent un paiement partiel, quel est le montant global de ce projet et dans quel exercice budgétaire l'autre tranche est-elle inscrite ? Celle-ci a-t-elle été libérée en définitive ?

En ce qui concerne la construction du centre de laboratoire hémodialyse de Pointe-Noire prévu en 2012, et repris en 2013, les travaux ont démarré en 2015, pour s'arrêter quelques mois plus tard. Il serait juste de comprendre comment ce projet a-t-il pu être mis en œuvre alors qu'il n'était plus repris dans le budget depuis deux ans ? Et qu'en est-il de son équipement ?

Enfin, pour la transformation du CSI à PMAE de Bilala en hôpital de base inscrite dans le budget 2011, il avait été constaté un échec en 2014, car seuls une simple ceinture de fondation prolongeant la véranda et un traçage de très petites pièces avaient été faits en 2012. Reporté dans le budget 2014, ce projet a connu un démarrage très timide avec la fabrication des briques en 2015.

Si au moment des investigations pour la collecte des informations sur l'état d'avancement de ces projets en 2014, la coalition avait encore des doutes sur le décaissement des fonds relatifs à l'exécution de ces projets, avec le lancement

des travaux intervenus quelque temps après le passage des observateurs, elle est plus que convaincue que les fonds avaient bel et bien été débloqués et que le passage des équipes de suivi a eu pour effet de provoquer le déclic et de pousser à la prise de responsabilité des personnes impliquées.

iii. Récupération de projets par des députés

Comme cela avait déjà été mentionné dans le rapport précédent, certains témoignages laissent penser que des personnalités politiques s'attribuent parfois à tort certains projets en se présentant à la population locale comme la personne à l'origine de l'action et de son financement alors qu'il s'agit de fonds publics.

Ainsi, des équipements (draps, lits etc.) ont été livrés par des députés à l'hôpital de base d'Oyo au cours de la période de la campagne présidentielle, et présentés par ces derniers comme des dons personnels. Selon les documents étudiés par *Publiez ce que vous payez - Congo*, une somme a été décaissée pour l'achat de ce même type d'équipements au profit de l'hôpital de base d'Oyo en octobre 2015. La similarité dans le matériel livré a attiré l'attention des personnes interrogées, et laisse peu de doute quant au financement réel de ces équipements.

Des cas similaires ont été rapportés concernant des investissements dans le secteur de l'éducation, par les observateurs envoyés par la Commission Episcopale Justice et Paix, qui mène des études similaires dans l'enseignement.

Par ce type de manipulation, ces personnalités politiques espèrent gagner l'approbation de la communauté, mais participent en réalité à la destruction de l'image de l'Etat auprès des populations qui ne se rendent pas compte des efforts fournis. Ils participent également à dénaturer la fonction de député ou de ministre dans la mesure où ils se présentent comme des bienfaiteurs ponctuels et non comme des défenseurs du bien commun et comme représentants des intérêts locaux.

3. Questions en suspens

Au cours de l'entretien avec *Publiez ce que vous payez - Congo*, les agents du MSP ont pu notamment apporter des éclaircissements à la préoccupation de la coalition concernant les projets d'équipement inscrits au budget et pour lesquels des mandats ont été émis, mais dont l'intitulé ne précise pas la localité ou la structure sanitaire d'affectation. *Publiez ce que vous payez - Congo* a attiré l'attention des services du MSP en mettant en exergue le risque de cette pratique qui rend plus difficile le suivi de ces projets. Le MSP a indiqué que si l'intitulé de ces projets n'était pas précis, ils correspondaient toutefois à une planification établie contenant les informations nécessaires à la répartition des équipements reçus. Dans cette perspective, ***Publiez ce que vous payez - Congo* rappelle que tous les projets d'investissement (construction ou équipement) doivent en effet obligatoirement faire l'objet d'une planification**, par le biais d'une étude de faisabilité et une estimation du coût afin d'assurer l'efficacité et la transparence de la dépense, comme le stipule l'article 11 du code des marchés publics : « Préalablement à la mise en œuvre du processus de passation des marchés publics, les maîtres d'ouvrage s'assurent de la faisabilité et de l'opportunité de l'opération envisagée, en déterminent la localisation ou le contenu, en définissent le programme, en arrêtent l'enveloppe financière prévisionnelle, en assurent le financement, choisissent le processus selon lequel l'ouvrage sera réalisé, les biens fournis ou les services rendus ». Bien que des réponses aient en partie été apportées par le MSP, il demeure pertinent pour cette étude d'analyser les documents relatifs aux contrats de marchés publics passés entre le ministère et les entreprises bénéficiaires des crédits de l'année 2015 et concernant la planification initiale de répartition des équipements de 2015

Certains mandats (cf annexe) ont pour bénéficiaires « la Direction Générale du Trésor », soulevant ainsi des interrogations sur des sommes décaissées par le Trésor, pour le Trésor. Interrogé à ce sujet, le MSP a précisé qu'il s'agissait d'un jeu d'écriture qui fait apparaître le bénéficiaire comme étant la direction générale du trésor public, à chaque fois que le mandat émis a pour destination un compte dépôt ouvert dans les livres du trésor. Ce compte dépôt est ouvert au nom du MSP et le gestionnaire de crédit qui en a la gestion effectue le mouvement de retrait au bénéfice final du ministère de la santé. Pour certaines lignes, les sommes sont secondairement déposées dans les comptes bancaires afin de pouvoir faire des virements au profit des créanciers du ministère.

La démarche entamée par la coalition auprès de la chambre et du tribunal de commerce pour mettre en **évidence les propriétaires réels des entreprises bénéficiaires** des crédits du ministère de la santé n'a pas abouti, en raison de l'absence d'exigence à ce sujet. En effet la législation congolaise n'exige pas que les personnes physiques propriétaires des actifs d'une société soient révélées lors de sa constitution. D'autre part, la préoccupation sur l'immatriculation de toutes ces entreprises dans le registre de commerce reste toujours d'actualité, puisque les recherches de documents n'ont pas abouti.

Conclusions

1. **Seuls 27% des projets ont effectivement été mis en œuvre – avec certitude - malgré le décaissement de sommes affectées**, notamment parce que :
 - a. Les fonds n'arrivent pas, ou pas entièrement, à destination ;
 - b. Les retards de décaissement entraînent l'arrêt des chantiers ;
 - c. Les chantiers ne sont pas assez suivis par l'administration et certains sont laissés à l'abandon ;
 - d. L'impunité des agents publics et des opérateurs empêchent une rupture dans les pratiques de mauvaise gestion, de clientélisme et de détournement.
2. **Pour 9% des projets visités et pour 38 projets d'équipement identifiés par Publiez ce que vous payez - Congo, aucune information fiable n'a pu être obtenue**, par manque de coopération de la part des responsables de structures, ou par manque de retour de la part du Ministère de la Santé et de la Population.
3. **Le budget du MSP souffre d'une mauvaise programmation**, notamment parce que :
 - a. Les projets ne font pas l'objet d'études préalables de faisabilité ;
 - b. Le volume des investissements est surévalué, notamment car des projets qui ne démarrent jamais sont toujours budgétisés ;
 - c. Les départements ne sont pas traités équitablement ;
 - d. La politique de construction des hôpitaux généraux dans tous les départements a été complètement sous-évaluée, et s'est faite au détriment des structures de santé de proximité.
4. **Le budget n'est pas mis à la disposition du MSP dès le début de l'année**, et les modifications en cours d'année rendent difficile l'exécution du budget.
5. **Aucune amélioration significative n'a été observée dans l'exécution des projets de santé.**
6. **Publiez ce que vous payez - Congo** salue les signes d'ouverture de la Ministre de la Santé et espère que ce dialogue se poursuivra et permettra de faciliter l'échange d'informations.
7. **Une grande opacité règne toujours autour des questions budgétaires** :
 - a. A Brazzaville, la plupart des responsables de structures de santé ne souhaitent pas communiquer sur ce sujet ;
 - b. L'information circule difficilement au sein de l'administration et aux différents niveaux décentralisés.
8. **Entre 2013 et 2016, le budget alloué à la santé a légèrement augmenté.**
9. **Durant la même période, le budget de la défense a augmenté de 84% (+13% pour les investissements) tandis que celui de l'enseignement a diminué de 19% (-52% pour les investissements)¹².**

¹² Voir tableau 4.

Recommandations

Au Ministère de la Santé et de la Population :

- De rendre publics les documents relatifs au budget et aux investissements prévus pour chaque exercice budgétaire
- De lutter contre la corruption et les détournements de fonds dans son ministère et prendre des sanctions contre les agents qui se rendraient coupables de telles pratiques
- De mettre en œuvre les pratiques contenues dans les directives CEMAC concernant les budgets – programmes
- D'élaborer les budgets annuels d'investissement selon des états des besoins demandés aux Directions Départementales et aux principales structures de santé, tout en arbitrant afin d'obtenir un budget réaliste et réalisable
- D'allouer davantage de moyens aux missions de suivi des projets
- De ne pas négliger le développement, l'entretien, l'approvisionnement en personnel médical et en matériel des structures de santé de proximité
- De lancer un chantier de raccordement systématique des structures de santé aux réseaux d'eau et d'électricité, ou d'assurer leur autonomie en énergie (si possible renouvelable) dans les zones rurales
- De publier semestriellement des rapports d'exécution du budget ministériel

Au Ministère en charge des finances :

- De tout mettre en œuvre pour que les ministères puissent disposer de leurs budgets respectifs dès le 1^{er} janvier de chaque exercice budgétaire
- D'allouer davantage de moyens aux missions de suivi des projets, notamment pour les secteurs sociaux
- D'élaborer des lois de finances réalistes et de prévenir les modifications substantielles en cours d'année
- D'accompagner les lois de finance rectificatives d'un récapitulatif de l'exécution du budget en cours
- De publier régulièrement les lois de règlement
- De publier semestriellement des rapports d'exécution du budget de l'Etat

Annexe : Récapitulatif des projets identifiés

Département	Localité	Date traitement du mandat	Projet	Budget	Bénéficiaire	Date de la visite	Etat d'avancement
Brazzaville	Brazzaville	07/10/2015	ACQUISITION DES PRODUITS D'HYGIÈNE AU PROFIT DE L'HÔPITAL DE BASE DE SINO CONGOLAISE DE MFILOU	49 000 000	ETS K G FABIOLA ETS KG FABIOLA	14/09/2016	non exécuté
Brazzaville	Brazzaville	07/10/2015	ACQUISITION DES PRODUITS D'HYGIÈNE AU PROFIT DE L'HÔPITAL DE BASE DE SINO CONGOLAISE DE MFILOU	49 000 000	ETS K G FABIOLA ETS KG FABIOLA	14/09/2016	non exécuté
Brazzaville	Brazzaville	29/12/2015	PAIEMENT PARTIEL DES TRAVAUX DE RÉHABILITATION DU CENTRE DE SANTE INTÉGRÉ DE KINSOUNDI DE BRAZZAVILLE	79 800 000	SOCIETE GALLEY	13/09/2016	achevé fonctionnel
Brazzaville	Brazzaville	15/09/2015	ACQUISITION DES PRODUITS D'HYGIÈNE AU PROFIT DE LA DIRECTION DE L'HYGIÈNE PUBLIQUE ET DE LA SANTE	35 000 000	ETS "ITOB" ITOB	26/08/2016	pas d'information disponible
Brazzaville	Brazzaville	29/09/2015	ACQUISITION DES PRODUITS D'HYGIÈNE AU PROFIT DE L'HÔPITAL DE BASE DE MAKELEKELE	49 000 000	MAISON AUBAINE M.A S.A.R.L.U		non exécuté
Brazzaville	Brazzaville	16/12/2015	ACQUISITION DES MÉDICAMENTS GÉNÉRIQUES AU PROFIT DE L'HÔPITAL DE BASE DE MAKELEKELE	47 000 000	ETS PHARMACIE LA VICTOIRE PHARMACIE LAVICTOIRE		non exécuté
Brazzaville	Brazzaville	10/11/2015	ACQUISITION DES ÉQUIPEMENTS MEDICO-TECHNIQUES DES GRANDES ENDÉMIES DE BRAZZAVILLE	45 000 000	ETS DYNAMIQUE CONGOLAISE DE SERVICES	15/09/2016	pas d'information disponible
Brazzaville	Brazzaville	16/09/2015	APPLICATION DE LA PEINTURE EXTÉRIEURE SUR LES LES BÂTIMENTS HOSPITALIERS ET ADMINISTRATIF DU CENTRE HOSPITALIER ET UNIVERSITAIRE DE BRAZZAVILLE	706 397 924	LA CONGOLAISE DE PEINTURE . LA COPE	29/08/2016	non exécuté
Cuvette	Alima	10/11/2015	PAIEMENT PARTIEL DES TRAVAUX DE RÉHABILITATION DE LA PHARMACIE DE LA CIRCONSCRIPTION SOCIO SANITAIRE D'ALIMA	32 500 000	SOCIETE CONGOLAISE DE COMMERCE ET DE DEVELOPPEMENT SOCODEVSARLU	27/07/2016	non exécuté
Cuvette	Bokagna	13/11/2015	PAIEMENT PARTIEL DES TRAVAUX DE CONSTRUCTION DU LOGEMENT INFIRMIER DU POSTE DE SANTE DE BOKAGNA	28 668 324	ETS J.CHEKINA	26/07/2016	non exécuté
Cuvette	Owando	11/11/2015	ACQUISITION DES ÉQUIPEMENTS DE FORMATIONS SOCIO SANITAIRES(ÉQUIPEMENTS MEDICO TECHNIQUES DU CENTRE DE SANTE INTÉGRÉ D'OWANDO)	49 000 080	AGRIPPA-NG S.A.R.L.U	27/07/2016	achevé fonctionnel

Cuvette	Oyo	09/10/2015	ACQUISITION DE CENTS (100) MATELAS MÉDICAUX ET CENTS (100) COUVRE -LITS AU PROFIT DE L'HÔPITAL DE BASE D'OYO.	49 759 650	ETS. "GALSA GROUP " GALSA GROUP	27/07/2016	arrêté
Cuvette	Oyo	09/10/2015	ACQUISITION DE SOIXANTE CINQ LITS D'HOSPITALISATION AU PROFIT DE L'HÔPITAL DE BASE D'OYO.	48 303 125	ETS. "GALSA GROUP " GALSA GROUP	27/07/2016	achevé fonctionnel
Cuvette	Oyo	09/10/2015	ACQUISITION DE TRENTE CINQ LITS D'HOSPITALISATION ET CENT DRAPS DE LITS AU PROFIT DE L'HOPITAL DE BASE D'OYO	35 491 650	ETS. "GALSA GROUP " GALSA GROUP	27/07/2016	arrêté
Cuvette	Oyo	03/12/2015	ACQUISITION DU MOBILIER ET ÉQUIPEMENT POUR L INSTALLER ET HÉBERGER LES MÉDECINS CUBAINS EXERÇANT A L'HÔPITAL SPÉCIALISÉ ÉDITH LUCIE BONGO ONDIMBA D'OYO	452 906 152	BATIPRO	27/07/2016	achevé fonctionnel
Cuvette	Oyo	23/10/2015	ACHATS DES KITS DE LA CÉSARIENNE AU PROFIT DE L'HÔPITAL GÉNÉRAL E.L.B.O.	100 000 000	DIRECTION GENERALE DU TRESOR TRESOR PUBLIC	27/072016	non exécuté
Cuvette	Oyo	24/10/2015	ACHATS DES RÉACTIFS FILMS RADIOS ET AUTRES CONSOMMABLES AU PROFIT DE L'HÔPITAL GÉNÉRAL E.L.B.O.	100 000 000	DIRECTION GENERALE DU TRESOR TRESOR PUBLIC	27/072016	non exécuté
Cuvette	Pouerre	01/12/2015	TRAVAUX DE RÉHABILITATION DU POSTE DE SANTE DE POUERRE	47 500 000	E.N.A-CORPORATION S.A.R.L.U	30/07/2016	achevé fonctionnel
Niari	Londela - Kayes	13/11/2015	PAIEMENT PARTIEL DES TRAVAUX DE CONSTRUCTION DE L'HÔPITAL DE BASE DE LONDELA-KAYES: BÂTIMENTS DE LA PÉDIATRIE ET DE LA MATERNITÉ DANS LE DÉPARTEMENT DU NIARI	480 000 000	SOCIETE DE PRESTATION INTER CONTINENTAL SOPRINCO S.A.R.L	31/07/2016	arrêté
Niari	Moukondo	04/11/2015	PAIEMENT PARTIEL DES TRAVAUX DE RÉHABILITATION DU CENTRE DE LÉPREUX MOUKONDO DE DOLISIE DANS LE DÉPARTEMENT DU NIARI	22 482 321	SOCIETE M.T.O. SERVICES	01/08/2016	arrêté
Plateaux	Ngania	16/12/2015	PAIEMENT DES TRAVAUX DE FINITION DE LA CONSTRUCTION DE CENTRE DE SANTE INTÉGRÉ DE NGANIA DANS LES PLATEAUX.	47 025 000	AKOGNA	03/09/2016	achevé fonctionnel
Pool	Massengo Loubaki	26/08/2015	ACQUISITION DES ÉQUIPEMENTS MEDICO TECHNIQUES DU CENTRE DE SANTE INTÉGRÉ DE MASSENGO LOUBAKI	250 000 000	ETS AUDE		non visité
Pool	Matoumbou	13/11/2015	ACQUISITION DES ÉQUIPEMENTS MEDICO TECHNIQUES DE CENTRE DE SANTE INTÉGRÉ DE MATOUMBOU DANS LE DÉPARTEMENT DU POOL	200 000 000	ETS AUDE		non visité
Pool	Mouladou	09/11/2015	PAIEMENT DU DEUXIÈME ACOMPTE DES TRAVAUX DE RÉHABILITATION DU CENTRE DE SANTE INTÉGRÉ DE MOULANDOU DANS LE DÉPARTEMENT DU POOL	107 250 013	K.C.SERVICES K.C.S-SARLU		non visité

Sangha	Ouessou	09/11/2015	ACQUISITION DU MATÉRIEL MEDICO TECHNIQUE AU PROFIT DE L'HÔPITAL DE BASE DE OUESSO DANS LE DÉPARTEMENT DE LA SANGHA	450 000 000	MAISON AUBAINE M.A S.A.R.L.U	28/09/2016	achevé non fonctionnel
Autres mandats émis Pas de précision sur la structure ou localité bénéficiaire.							
Brazzaville	Brazzaville	29/12/2015	ACQUISITION DES ÉQUIPEMENTS INFORMATIQUES, POUR LE COMPTE DU MINISTÈRE DE LA SANTE ET DE LA POPULATION	486 950 189	INFRASTRUCTURES DE TELECOMMUNICATION INFRA-COM CONGO		
Brazzaville	Brazzaville	30/07/2015	ACQUISITION DES ÉQUIPEMENTS MEDICO TECHNIQUES AU PROFIT DU MINISTÈRE DE LA SANTE ET DE LA POPULATION	47 559 988	ETS JPMS JPMS		
Brazzaville	Brazzaville	23/07/2015	ACQUISITION DU MATÉRIEL MEDICO TECHNIQUE AU PROFIT DU MINISTÈRE DE LA SANTE ET DE LA POPULATION	40 000 000	SOCIETE BOKAMBA MOKEMIABEKA GERVAIS DIDACE B.M.G.D. S.A.R.L.U.		
Brazzaville	Brazzaville	01/10/2015	ACQUISITION DES EQUIPEMENTS MEDICO TECHNIQUES AU PROFIT AU MINISTÈRE DE LA SANTE ET DE LA POPULATION	49 800 000	ETS "STRABA"		
Brazzaville	Brazzaville	13/10/2015	ACQUISITION DES ÉQUIPEMENTS MEDICO TECHNIQUES AU PROFIT DU MINISTÈRE DE LA SANTE ET DE LA POPULATION	49 800 000	ETS BMV BMV		
Brazzaville	Brazzaville	23/07/2015	ACQUISITION DES ÉQUIPEMENTS MEDICO TECHNIQUES AU PROFIT DU MINISTÈRE DE LA SANTE ET DE LA POPULATION	40 000 000	ETS. WHARNYS		
Brazzaville	Brazzaville	16/10/2015	FOURNITURES ET ACQUISITION DES MÉDICAMENTS ANTI PALUDISME AU PROFIT DU MINISTÈRE DE LA SANTE ET DE LA POPULATION	87 001 515	DIRECTION GENERALE DU TRESOR TRESOR PUBLIC		
Brazzaville	Brazzaville	18/11/2015	ACQUISITION DES ÉQUIPEMENTS MEDICO TECHNIQUES AU PROFIT DU MINISTÈRE DE LA SANTE ET DE LA POPULATION.	35 832 300	ETS "ELIADA ET LISE"		
		28/07/2015	ACQUISITION DU MATÉRIEL MEDICO TECHNIQUES	45 000 000	BOKOUL BOKOUL		
		15/09/2015	ACQUISITION DES ÉQUIPEMENTS MEDICO TECHNIQUES	49 800 000	SOCIETE ROCK BUSSINESS R.B. SARLU		
		09/10/2015	ACQUISITION DU MATÉRIEL MEDICO TECHNIQUES DES FORMATIONS SANITAIRES	48 315 000	ETS DIABY AMI .		

		15/09/2015	ACQUISITION DES ÉQUIPEMENTS DES FORMATIONS SANITAIRES	49 400 000	GRUPE POUR LA MAITRISE EN CONSTRUCTION G.M. CONSULTING S.A.R.L.U.		
		09/11/2015	ACQUISITION DES PRODUITS D'HYGIÈNE	49 000 000	MAISON AUBAINE M.A S.A.R.L.U		
		13/11/2015	ACQUISITION DE CENT TRENTE (130) TENSIO MÈTRES	48 750 000	SOCIETE STRAB-CONGO		
		23/11/2015	ACQUISITION DES ÉQUIPEMENTS MEDICO TECHNIQUES	35 000 000	ETS. TOP CONSTRUCTION		
		03/11/2015	ACQUISITION DES DRAPS DE LITS D'HÔPITAUX	47 899 800	P2AFI-SARLU		
		26/11/2015	ACQUISITION DES ÉQUIPEMENTS MEDICO TECHNIQUES AU PROFIT DES FORMATIONS SANITAIRES	49 000 000	TSA-OKOU MODERO		
		11/11/2015	ACQUISITION DES ÉQUIPEMENTS DE FORMATIONS SANITAIRES	48 000 888	AGRIPPA-NG S.A.R.L.U		
		19/11/2015	ACQUISITION DE MATÉRIEL MEDICO TECHNIQUES	47 500 000	LITOLA SERVICES L.S		
		23/11/2015	ACQUISITION DES ÉQUIPEMENTS MEDICO TECHNIQUES DES FORMATIONS SANITAIRES	44 500 000	ETS. EUDO CONTACTS EXPANSION		
		26/11/2015	ACQUISITION DES DRAPS D'HÔPITAUX	48 000 000	LITOLA SERVICES L.S		
		09/11/2015	REACTIFS DE LABORATOIRES ET POUR LE SUIVI BIOLOGIQUE SUR LE VIH/SIDA.	49 147 275	DIRECTION GENERALE DU TRESOR TRESOR PUBLIC		
		09/11/2015	ACHATS DES KITS CÉSARIENNE	49 722 260	DIRECTION GENERALE DU TRESOR TRESOR PUBLIC		
		09/11/2015	ACHATS DES RÉACTIFS DE LABORATOIRE POUR LE SUIVI BIOLOGIQUE SUR LE VIH/SIDA.	49 017 154	DIRECTION GENERALE DU TRESOR TRESOR PUBLIC		
		05/11/2015	ACHATS DES RÉACTIFS DE LABORATOIRE POUR LE SUIVI BIOLOGIQUE SUR LE VIH/SIDA.	49 147 275	DIRECTION GENERALE DU TRESOR TRESOR PUBLIC		
		05/11/2015	ACHATS DES RÉACTIFS DE LABORATOIRE POUR LE SUIVI BIOLOGIQUE SUR LE VIH/SIDA.	49 017 154	DIRECTION GENERALE DU TRESOR TRESOR PUBLIC		
		05/11/2015	ACHATS DES KITS CÉSARIENNE	49 722 260	DIRECTION GENERALE DU TRESOR TRESOR PUBLIC		
		04/11/2015	ACHATS DES MÉDICAMENTS ANTIRETROVIRAUX A.R.V (SIDA).	1 022 152 850	DIRECTION GENERALE DU TRESOR TRESOR PUBLIC		

		11/12/2015	ACQUISITION DES ÉQUIPEMENTS SANITAIRE AU PROFIT DES HOPITAUX	48 500 000	ETS N.J.L		
		08/12/2015	ACQUISITION DU MATÉRIEL MEDICO TECHNIQUES DES FORMATIONS SANITAIRES	45 000 000	A.B. BUSINESS SARL		
		08/12/2015	ACQUISITION DU MATÉRIEL MEDICO TECHNIQUE DES FORMATIONS SANITAIRES	48 200 000	LAH BUSINESS CENTER L.B.C-SARL		
		08/12/2015	ACQUISITION DES DRAPS D'HÔPITAUX (HABILLEMENT)	49 900 000	A.B. BUSINESS SARL		
		07/12/2015	ACQUISITION DES ÉQUIPEMENTS MEDICO TECHNIQUES	48 832 000	CHAKA APPROVISIONNEMENT C.ASARLU		
		01/12/2015	ACQUISITION DES ÉQUIPEMENTS MEDICO TECHNIQUES	48 930 750	ETS K.C SERVICES K.C SERVICES		
		16/12/2015	ACQUISITION DES ÉQUIPEMENTS MEDICO TECHNIQUES AU PROFIT DES FORMATIONS SANITAIRES	49 808 080	ETS. AMPHA-MBEH		
		22/12/2015	ACQUISITION DES ÉQUIPEMENTS DES FORMATIONS SOCIO SANITAIRES.	46 759 650	ETS GROUPE-ACTION- CONTACT		
		31/12/2015	FOURNITURE DES POUCHES DE SANG ET PERFUSEURS	48 000 000	DIRECTION GENERALE DU TRESOR TRESOR PUBLIC		
		31/12/2015	FOURNITURE DES POUCHES DE SANG ET PERFUSEURS	40 000 000	DIRECTION GENERALE DU TRESOR TRESOR PUBLIC		

Membres de la Coalition *Publiez ce que vous payez-Congo*

L'Action Chrétienne pour l'Abolition de la Torture (ACAT)

L'Association des Droits de l'Homme et de l'Univers Carcéral (ADHUC)

L'Action Evangélique pour la Paix (AEP)

La Commission Justice et Paix (CJP)

La Fondation Niosi

La Rencontre pour la Paix et les Droits de l'Homme (RPDH)

Contacts

Centre Polio, quartier Foucks, Pointe Noire,

République du Congo

pwypcongo@yahoo.fr

Christian Mounzeo : 05 595 52 46

Brice Mackosso : 05 557 90 81



PUBLIEZ CE QUE VOUS PAYEZ
COALITION CONGOLAISE