



Groupe Inter Bailleurs Santé

Kinshasa, le 18 février 2021

A son Excellence Monsieur le Ministre de la Santé Publique

CI :

- Monsieur le Vice-Ministre de la Santé
- Monsieur le Secrétaire Général à la Santé

Tous à Kinshasa

REF : GIBS /01 /APD /MAM /2021

Excellence Monsieur le Ministre,

Concerne : note technique GIBS sur les primes et allocations de subsistance dans les situations sanitaires d'urgence en RDC.

Le Groupe Inter Bailleurs Santé est sensible à la motivation des ressources humaines pour une meilleure performance dans l'exécution des tâches leur confiées.

A cet effet, et dans le souci de vous accompagner dans cette mission, une concertation au sein du GIBS a abouti à l'adoption d'un document reprenant les principes et modalités de prise en charge du personnel impliqué dans la gestion des urgences de santé publique pouvant avoir une portée internationale .

Ce document vous est transmis en pièce jointe à cette correspondance.

Tout en vous réitérant notre disponibilité à vous accompagner dans la riposte aux différentes épidémies qui sévissent dans votre pays, nous vous prions Excellence Monsieur le Ministre de recevoir nos meilleures salutations.

Pour le Groupe Inter Bailleurs Santé

Dr Amédée Prosper DJIGUIMDE
Coordonnateur



GRUPE INTER BAILLEURS SANTE

Bureau de l'OMS : 42, Avenue des Cliniques, Gombe
Kinshasa, République démocratique du Congo
Téléphone : 0818845695
Email : matingum@who.int

En PJ :

- Note technique GIBS sur les primes et allocations de subsistance dans les situations d'urgence sanitaire en RDC.
- Règlement Commun pour le financement des réunions, ateliers, séminaires et missions des agents du Ministère de la santé (MSP) par les projets financés par l'aide extérieure (GIBS - révisé en 2019)





NOTE TECHNIQUE GIBS SUR LES PRIMES ET ALLOCATIONS DE SUBSISTANCE DANS LES SITUATIONS SANITAIRES D'URGENCE EN RDC

I. Introduction

La RDC subit régulièrement des flambées épidémiques telles que la Maladie à Virus Ebola (MVE), et la pandémie COVID-19 qui sévissent actuellement dans le pays.

Cette note entend définir la contribution des partenaires techniques et financiers en matière de per diems (DSA – Daily Subsistence Allowance) et de complément de rémunérations (primes) du personnel de santé, de la première ligne jusqu'à la coordination au niveau central, lors des urgences sanitaires.

Il faut faire la distinction entre :

- *Les DSA/per diems et frais de transport, de réunions, etc.* qui sont des plafonds (maximum) déterminés dans le « Règlement Commun pour le financement des réunions, ateliers, séminaires et missions des agents du Ministère de la santé (MSP) par les projets financés par l'aide extérieure » (GIBS – révisé en 2019), et applicables à tous ; et
- *Les primes* : elles ne sont pas déterminées dans le Règlement commun ; elles sont incluses dans le Contrat Unique (qui agrège toutes les contributions de toutes sources par poste de dépense) ; le Contrat Unique est basé sur le Plan d'Actions Opérationnel (PAO – annuel – élaboré à différents niveaux : central, provincial, périphérique/zone de santé) ; le PAO constitue le cadre pour l'alignement des ressources et des interventions. L'objectif est d'attribuer des primes structurelles (aux formations sanitaires) et aux structures communautaires (i.e. CACs) au lieu de primes personnelles/nominatives. Le Contrat Unique n'est pas encore en vigueur dans toutes les provinces.

Dans cette note, le GIBS définit sa contribution aux urgences sanitaires, en termes de DSA/per diems et de primes. L'intention est de ne pas détourner l'entièreté du système de santé sur l'urgence, d'éviter un risque financier majeur (insoutenable), et de décourager les déplacements non-essentiels.

En ce qui concerne les DSA/per diems, le GIBS adapte le Règlement Commun GIBS (révisé en 2019) aux urgences sanitaires ; et pour les primes, le GIBS propose une réponse proportionnée de complément de rémunération aux personnels de santé de 1^{ère} ligne.

Les DSA comme les primes sont exprimés en termes de plafonds, que le GIBS envisage de financer, *au seul cas où l'Etat ne peut les prendre en charge.*

Les principes de bonne gouvernance et de transparence sont appliqués.

Les dispositions ci-dessous sont applicables *dès janvier 2021 pour une durée indéterminée.*

II. Dispositions des partenaires techniques et financiers au travers du GIBS pour les DSA/per diems :

En 2019, les Partenaires techniques et financiers de la RDC (PTF) à travers le Groupe Inter-Bailleurs Santé (GIBS) ont revu, amendé et adopté leur « Règlement commun pour le financement des réunions, ateliers, séminaires et missions des agents du Ministère de la santé (MSP) par les projets financés par l'aide extérieure ».

Ce Règlement définit la prise en charge des ressources humaines du MSP (dans la limite des réunions, ateliers, séminaires et missions, comme l'intitulé du Règlement l'indique) dans le cadre des projets et programmes financés par l'aide extérieure. Il est entré en vigueur le 1^{er} janvier 2020 et s'applique à tout nouveau projet financé par l'aide extérieure dans le domaine de la santé, en ce inclus la contribution financière des PTF à la riposte au Covid-19 et aux épidémies de la MVE.

Les dispositions ci-après s'appliquent aux actions financées dans le cadre des urgences sanitaires. Pour les programmes habituels, les dispositions du Règlement Commun du GIBS restent inchangées.

Le GIBS s'en tient strictement au cadre de ces dispositions, indépendamment des choix du Ministère de la Santé.

Dans le cadre des ripostes aux urgences sanitaires, le GIBS s'en tient aux dispositions suivantes :

1. Le GIBS financera des DSA de maximum 60% du barème GIBS, uniquement pour les membres des commissions centrales et provinciales qui devront, dans le cadre de leurs attributions spécifiques aux urgences sanitaires et avec mandats clairement définis dans un ordre de mission dûment signé, se déplacer et séjourner dans des lieux différents de leur lieu de travail habituel, à concurrence de 30 jours maximum par personne, non renouvelable ; et des DSA de maximum 60% du barème GIBS pour les membres de la Coordination qui devront aller sur le terrain, sans limite de durée. Le GIBS financera ces frais, *au seul cas où l'Etat ne peut pas les prendre en charge*. Au cas où l'Etat se décide de financer tout ou partie des frais ou primes dans une province ou localité donnée, les partenaires membres du GIBS s'abstiendront de contribuer sous quelque forme que ce soit au financement des primes et DSA dans toute la localité ou province afin de minimiser les risques de mouvement du personnel.
2. Le GIBS ne financera aucuns frais de missions (DSA), aucuns frais relatifs à des réunions, ateliers, et séminaires, réclamés par la Coordination et ses Commissions, au niveau central, provincial et local, sur leur lieu d'affectation, et dans le cadre de leurs fonctions et attributions habituelles.
3. Le GIBS ne financera aucun DSA aux agents de santé de 1^{ère} ligne.

4. Le GIBS ne financera aucuns frais de participation aux réunions, ateliers, séminaires, quels qu'ils soient.

Primes

Eligibilité

Le GIBS ne financera pas de primes au niveau national et provincial, pour quelque personnel ou entité que ce soit. Le GIBS financera uniquement des primes au personnel de santé de 1^{ère} ligne, opérant dans les formations sanitaires.

Il est entendu que les prestataires de soins de 1^{ère} ligne qui reçoivent déjà des primes individuelles ou structurelles ne sont pas éligibles pour des primes additionnelles de riposte aux urgences sanitaires.

Les dispositions ci-dessous s'adressent aux personnels de santé de 1^{ère} ligne qui ne reçoivent aucune prime sur financement extérieur.

Modalités

Pour le personnel de santé de première ligne, les primes (compléments de rémunérations) financées par les projets seront structurées par le bais des outils existants au sein du ministère de la santé et mis en œuvre dans les formations sanitaires, et canalisées si possible par les voies habituelles du financement du système de santé :

1. Actuellement en déploiement, le **Contrat Unique** est l'outil préféré en termes d'efficience et d'alignement des contributions pour financer le Plan d'Actions Opérationnel et éviter les doublons ; en particulier, le Contrat Unique encourage le financement des primes par des allocations globales aux formations sanitaires, qui assurent le fonctionnement des structures, en plus des compléments de rémunération. Le Contrat Unique est le bras financier du PAO. Le PAO est élaboré à différents niveaux (central, provincial, zone de santé) sur une base annuelle. Le PAO et le Contrat Unique n'ont pas encore été mis à l'épreuve pour être adaptés dans le cas de choc sanitaire. L'usage du Contrat Unique n'est pas encore généralisé, par exemple, le Contrat Unique n'est pas effectif dans la DPS de Kinshasa.
2. Le **barème avec plafond maximal de rémunération** par catégorie et fonction des personnels de santé prévalait comme outil de rationalisation de l'attribution des primes des personnels de santé avant le Contrat Unique ; il prévoyait un montant de rémunération (toutes sources confondues : salaire d'Etat, prime de risque de l'Etat, contribution de chaque bailleur) à ne pas dépasser ; le dernier barème de rémunération avec plafonds a été fixé en 2014.
3. Le Contrat Unique prend la suite des barèmes avec plafond maximal de rémunération pour le personnel de santé. Avec sa mise en place, le barème avec plafond maximal de rémunération est tombé en désuétude dans la plupart des provinces.
4. Pour toute urgence sanitaire, le GIBS utilisera ces outils.

Dans un souci d'efficacité, le GIBS utilise le **barème avec un plafond maximal de prime** dans une structure simplifiée, et à tarif réduit, ce qui est considéré comme mieux adapté pour la mise en place rapide d'un appui, et en complémentarité avec ce que l'Etat finance.

- Le recensement des agents de santé du secteur public sera utilisé comme base de référence du personnel en 1^{ère} ligne ; par exemple, le recensement du personnel de l'ETD de Kinshasa (effectué fin 2019-début 2020) ; le recensement déjà effectué dans les provinces du Nord Kivu et de l'Ituri lors de la 10^e épidémie d'Ebola ; etc.

La possibilité d'obtenir les coordonnées bancaires des agents de 1^{ère} ligne pour le versement des primes sera examiné. Autant que possible, les primes versées directement aux prestataires de soins le seront sur les comptes bancaires personnels des agents qui en disposent.

- Il faudra vraisemblablement rationaliser le nombre de bénéficiaires des primes, faute de financement et compte tenu des pléthores de personnels dans les formations sanitaires.
- La possibilité de passer d'une prime nominative à une prime structurelle, en ligne avec le contrat unique, reste l'option privilégiée, et sera régulièrement ré-évaluée, et appliquée si les conditions le permettent.

Grille proposée :

USD - Révision 2021					
URGENCES SANITAIRES		Primes		Barème GIBS	
Type de personnel de santé / fonction	Catégorie	par jour		plafonné	mensuel
		initiale	révisée	rémunération 2014 *	primes urgences sanitaires
Médecin superviseur, Infirmier superviseur	15	\$20	\$16	\$800	\$150
Infirmier trainer, Administrateur gestionnaire STE, Responsable Nursing, Watsan	16	\$15	\$12		\$100
Infirmier responsable, pharmacien responsable, laborantin responsable, superviseur PEV, Infirmier spécialisé anesthésie, Infirmier spécialisé pédiatrie, Infirmier spécialisé épidémiologie, responsable kinésithérapeute	17	\$15	\$12	\$350	\$100
Infirmier, Secrétaire, Laborantin, Logisticien, Auxiliaire titulaire, sage-femme, vaccinateur, Préparateur, Stérilisateur Responsable, Kinésithérapeute	18	\$15	\$12	\$200	\$100
Relais communautaires impliqués dans la surveillance, Auxiliaire, Stérilisateur, Aide accoucheuse, Assistant nutritionnel, Sprayeur, Trieur, Enregistreur, Assistant Pharmacie, Manœuvre qualifié (menuisier, maintenancier, plombier, électricien, chauffeur)	19	\$10	\$8	\$150	\$40
Agent d'entretien, Gardien, Assistant technique, Cuisinier, Ouvrier	20	\$10	8	\$120	\$40

* toutes sources confondues (y inclus les rémunérations et primes de risques d'Etat, et les contributions des bailleurs)

Il faut prendre en compte que les montants proposés pour les urgences sanitaires incluent uniquement les primes, et n'incluent pas (comme pour le barème GIBS 2014) la contribution de l'Etat (salaires et primes de risque), dans un souci de facilité et de rapidité ; ils ne sont donc pas comparables. Ces montants sont des plafonds.

- La canalisation de ces fonds se fera le plus possible par le biais des instruments existant déjà dans le financement des structures de santé (instruments du PBF pour la BM, EUP-FASS pour l'UE, etc.).
- Ces dispositions constituent une ligne directrice informative pour le Ministère, et n'engagent pas les bailleurs dont certains ne peuvent allouer des fonds aux primes.

III. Conclusion

1. De manière générale, les contributions relatives aux primes et DSA financées par les bailleurs dans le cadre des réponses aux urgences sanitaires, ont pour référence le Règlement Commun du GIBS, et se font à travers les mécanismes existants de financement. Les choix sont faits sur base de critères d'efficacité et de facilité d'application.
2. En ce qui concerne les DSA et les frais afférant aux réunions, séminaires, ateliers, de manière générale, aucune contribution financière du GIBS ne sera versée aux agents du Ministère de la Santé travaillant sur leur lieu d'affectation, et assumant les tâches relevant de leur responsabilité.

Le GIBS indique au Ministère qu'il suivra les dispositions de son Règlement Commun, compte tenu de ces précisions, ou ajustements :

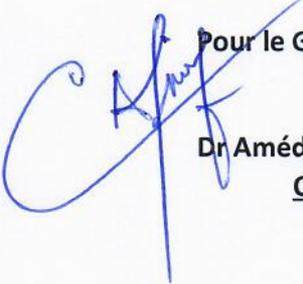
- a. Pour les membres de la Coordination et des Commissions –au niveau central, provincial et local-, travaillant sur leur lieu d'affectation, et pour les personnels de santé de 1^e ligne, aucune prise en charge financière de DSA ou de participation aux réunions, séminaires, ateliers n'est prévue par les bailleurs.
 - b. Pour les membres de la Coordination et des Commissions –au niveau central et provincial-, amenés à se déplacer et séjourner dans des lieux différents de leur lieu de travail habituel, le GIBS appliquera les dispositions de son Règlement Commun (2019), modifiées comme suit :
 - i. Le plafond des différents postes (DSA, participation aux réunions, transport, etc.) est ajusté à maximum 60% des montants plafonds du Règlement Commun.
 - ii. La durée maximale de la prise en charge est de 30 jours par personne non-renouvelable.
 - iii. L'octroi de cette contribution financière n'est pas cumulable avec un DSA attribué par le Ministère de la Santé
3. En ce qui concerne les primes, dans le cadre de ripostes aux urgences sanitaires, elles seront octroyées sur base d'un barème plafonné, uniquement aux agents de santé de 1^{ère} ligne

opérant dans les formations sanitaires, qui ne reçoivent aucune autre prime sur financement extérieur.

Sur la base de bonnes pratiques de gestion, et des leçons apprises de la riposte Ebola, la grille des plafonds est inscrite dans le tableau ci-dessus.

4. Les cadres de performance et de canalisation des ressources existants seront utilisés pour ces contributions financières. Les principes de bonne gouvernance et de transparence sont appliqués.
5. Les présentes dispositions sont des dispositions d'intention, et ne représentent aucune obligation pour les bailleurs, agissant dans le respect dans leurs règlements financiers respectifs.

Ces dispositions sont révisables sur une base annuelle, à la demande expresse des autorités sanitaires ou des bailleurs 3 mois avant leur échéance ; sinon, elles sont reconduites tacitement.

 Pour le Groupe Inter Bailleurs Santé

Dr Amédée Prosper DJIGUIMDE
Coordonnateur


GROUPE INTER BAILLEURS SANTE