

Public Disclosure Authorized

Public Disclosure Authorized

Public Disclosure Authorized

Public Disclosure Authorized



# CAMEROUN

Revue des dépenses publiques

*Aligner les dépenses publiques aux objectifs de la vision 2035*



LA BANQUE MONDIALE  
BIRD • IDA



**Document de  
la Banque mondiale**

POUR USAGE OFFICIEL SEULEMENT

**CAMEROUN**

**REVUE DES DÉPENSES PUBLIQUES**

*Aligner les dépenses publiques aux objectifs de la Vision 2035*



## ABREVIATIONS ET ACRONYMES

|          |   |
|----------|---|
| ADePT    | Plate-forme logicielle pour l'analyse économique automatisée                                |
| AES      | Société camerounaise d'électricité  |
| ANTILOPE | Application nationale des traitements informatiques et logistiques des personnels de l'État |
| APE      | Association des parents d'élèves  |
| ARMP     | Agence de régulation des marchés publics  |
| ARV      | Antirétroviral  |
| ASS      | Afrique subsaharienne   |
| AVAI     | Année de vie ajustée sur l'incapacité   |
| CAMAIR   | Compagnie aérienne camerounaise   |
| CAMRAIL  | Société ferroviaire camerounaise  |
| CAMTEL   | Opérateur public de téléphonie du Cameroun  |
| CAMWATER | La Camerounaise des eaux  |
| CAPP     | Centre d'approvisionnement pharmaceutique provincial  |
| CBMT     | Cadre budgétaire à moyen terme  |
| CDC      | Cameroon Development Corporation  |
| CDMT     | Cadre des dépenses à moyen terme  |
| CEM      | Mémorandum économique d'un pays   |
| CEMAC    | Communauté économique et monétaire de l'Afrique centrale                                    |
| CENAME   | Centrale nationale d'approvisionnement en médicaments et consommables médicaux essentiels   |
| CLGG SA  | Société maritime  |
| CMA      | Centres médicaux d'arrondissement   |
| CMA/CSI  | Centres de santé/médicaux intégrés  |
| CNIC     | Chantier naval et industriel du Cameroun  |
| CNS      | Comptes nationaux de la santé   |
| CSPH     | Caisse de stabilisation des prix des hydrocarbures  |
| CSU      | Couverture santé universelle  |
| CTPL     | Commission Technique de privatisation et de liquidation                                     |
| CTR      | Comité technique de restructuration   |
| DIU      | Dispositif intra-utérin   |
| DPC      | Division des participations et des contributions  |
| DSCE     | Document de stratégie pour la croissance et l'emploi  |
| DTS      | Dépenses totales de santé   |
| ECAM     | Enquête camerounaise auprès des ménages   |
| EDS      | Enquête démographique et de santé   |
| EFTP     | Enseignement et formation techniques et professionnels                                      |
| ENEO     | ENEO Cameroun - Société camerounaise d'électricité  |
| EP       | Entreprise publique   |
| EPA      | Établissements publics administratifs   |
| FBP      | Financement basé sur la performance   |
| FBR      | Financement basé sur les résultats  |
| FCFA     | Franc de la communauté financière africaine   |
| FMI      | Fonds monétaire international   |
| FRPS     | Fonds régional pour la promotion de la santé  |
| GdC      | Gouvernement du Cameroun  |
| GRH      | Gestion des ressources humaines   |

|          |  |
|----------|--|
| HRMIS    | Système d'information de gestion des ressources humaines ( <i>Human Resources Management Information System</i> )                                      |
| IADM     | Initiative d'allègement de la dette multilatérale  |
| ICM      | Indice de compétitivité mondiale   |
| IFMIS    | Système intégré d'information de gestion financière ( <i>Integrated Financial Management Information System</i> )                                      |
| IFORD    | Institut de formation et de recherche démographiques   |
| IHME     | Institut pour l'évaluation et les métriques de santé   |
| KPDC     | <i>Kribi Power Development Company</i>   |
| MdS      | Ministère de la Santé  |
| MICS     | Enquêtes en grappes à indicateurs multiples ( <i>Multiple Indicator Cluster Surveys</i> )  |
| MINEPAT  | Ministère de l'Économie, de la Planification et de l'Aménagement du territoire   |
| MINMAP   | Ministère des Marchés publics  |
| MINSANTE | Ministère de la Santé publique du Cameroun   |
| MNFOPRA  | Ministère de la Fonction publique et de la Réforme administrative  |
| MNT      | Maladies non transmissibles  |
| MST      | Maladie sexuellement transmissible   |
| OCDE     | Organisation de coopération et de développement économiques  |
| ODD      | Objectif de développement durable  |
| OHADA    | Organisation pour l'harmonisation du droit des affaires en Afrique   |
| OMD      | Objectifs du Millénaire pour le développement  |
| OMS      | Organisation mondiale de la santé  |
| ONG      | Organisation non gouvernementale   |
| PASEC    | Programme d'analyse des systèmes éducatifs de la conférence des ministres de l'éducation des États et gouvernements de la Francophonie                 |
| PCA      | Paquet complet d'activités   |
| PEFA     | Dépenses publiques et responsabilité financière ( <i>Public Expenditure and Financial Accountability</i> )   |
| PEV      | Programme élargi de vaccination  |
| PF       | Planning familial  |
| PIB      | Produit intérieur brut   |
| PIMA     | Évaluation de la gestion des investissements publics ( <i>Public Investment Management Assessment</i> )  |
| PIP      | Programme d'investissement public  |
| PLANUT   | Plan d'urgence triennal  |
| PMA      | Paquet minimum d'activités   |
| PNDP     | Plan national de développement sanitaire   |
| PNUD     | Programme des Nations Unies pour le développement  |
| PPP      | Partenariat public-privé   |
| PPTE     | Pays pauvre très endetté   |
| PRIS     | Pays à revenus intermédiaire, tranche supérieure   |
| RCA      | République centrafricaine  |
| RDC      | République démocratique du Congo   |
| RDP      | Revue des dépenses publiques   |
| RMNAHN   | Santé reproductive, maternelle, des nouveaux-nés, adolescents et nutrition ( <i>Reproductive, Maternal, Newborn, Adolescent Health and Nutrition</i> ) |
| SARA     | Mesurer la disponibilité et la capacité opérationnelle des services  |
| SCP      | Sociétés à capitaux publics  |
| SEM      | Société d'économie mixte   |

|           |   |
|-----------|---|
| SFP       | Statistiques des finances publiques   |
| SIDA      | Syndrome d'immunodéficience acquise   |
| SNH       | Société nationale des hydrocarbures   |
| SODECOTON | Société de développement du coton   |
| SONARA    | Société nationale de raffinage SA   |
| SOPECAM   | Société de presse et d'éditions du Cameroun   |
| SSA       | Stratégie du secteur de la santé  |
| SSE       | Stratégie sectorielle du secteur de l'éducation   |
| SYNAME    | Système national d'approvisionnement en médicaments essentiels                            |
| TB        | Tuberculose   |
| TBS       | Taux brut de scolarisation  |
| TIC       | Technologies de l'information et de la communication                                      |
| TNS       | Taux net de scolarisation   |
| UAS       | Unité nationale des acquis scolaires  |
| VCT       | Soutien psychologique et dépistage volontaire ( <i>Voluntary Counseling and Testing</i> ) |
| VIH       | Virus de l'immunodéficience humaine   |
| WDI       | Indicateurs du développement dans le monde ( <i>World Development Indicators</i> )        |
| ZEP       | Zones d'éducation prioritaire   |

## TABLE DES MATIERES

|   |     |
|---|-----|
| Remerciements.....  | xii |
| Chapitre 1 : Aperçu général .....   | 1   |
| 1.1 Introduction et contexte.....   | 1   |
| 1.2 Principales conclusions .....   | 2   |
| 1.3 Recommandations .....   | 15  |
| Chapitre 2 : Perspectives Macroéconomiques, Politique Budgétaire et Gestion des Finances Publiques..... | 20  |
| 2.1 Introduction .....  | 20  |
| 2.2 Contexte macroéconomique et de développement humain.....  | 20  |
| 2.3 Évolutions économiques récentes .....   | 25  |
| 2.4 Perspectives macroéconomiques et budgétaires .....  | 27  |
| 2.5 Gestion des finances publiques .....  | 29  |
| CHAPITRE 3 : Tendances et Composition des dépenses publiques.....                                       | 32  |
| 3.1 Introduction .....  | 33  |
| 3.2 Évolution, composition et efficacité des dépenses publiques .....                                   | 33  |
| 3.3 Composition économique des dépenses publiques .....   | 34  |
| 3.4 Répartition fonctionnelle des dépenses publiques .....  | 38  |
| 3.5 Répartition administrative et géographique des dépenses publiques .....                             | 42  |
| 3.6 Exécution du budget.....  | 43  |
| 3.7 Conclusions et recommandations.....   | 44  |
| Chapitre 4 : Masse salariale et gestion des ressources humaines .....                                   | 46  |
| 4.1 Introduction .....  | 46  |
| 4.2 Distorsions du système des salaires .....   | 48  |
| 4.3 Gestion des ressources humaines .....   | 50  |
| 4.4 Conclusions et recommandations.....   | 52  |
| Chapitre 5 : Les entreprises publiques .....  | 54  |
| 5.1 Introduction .....  | 54  |
| 5.2 Performance financière des entreprises publiques .....  | 56  |
| 5.3 Financement des entreprises publiques .....   | 59  |
| 5.4 Régimes de propriété, surveillance et supervision des EP .....                                      | 62  |
| 5.5 Transparence et établissement de rapports.....  | 64  |
| 5.6 Conclusions et recommandations.....   | 65  |

|   |     |
|---|-----|
| Chapitre 6 : Tendances et qualité de l'investissement public .....  | 67  |
| 6.1 Introduction .....  | 67  |
| 6.2 Qualité des infrastructures publiques .....   | 67  |
| 6.3 Tendances de l'investissement public .....  | 70  |
| 6.4 Processus de gestion de l'investissement public .....   | 75  |
| 6.5 Conclusions et recommandations.....   | 83  |
| Chapitre 7 : Éducation .....  | 87  |
| 7.1 Le système éducatif camerounais.....  | 87  |
| 7.2 Financement de l'éducation .....  | 93  |
| 7.3 Efficacité et équité des dépenses publiques d'éducation .....   | 96  |
| 7.4 Conclusions et recommandations.....   | 105 |
| Chapitre 8 : Santé.....   | 108 |
| 8.1 Introduction .....  | 108 |
| 8.2 Objectifs et politiques du secteur de la santé .....  | 108 |
| 8.3 Organisation du secteur de la santé .....   | 109 |
| 8.4 État de la performance du système de santé du Cameroun.....   | 112 |
| 8.5 Dépenses de santé au Cameroun .....   | 123 |
| 8.6 Progrès réalisés en matière des programmes de CSU et de FBP dans le secteur de la santé au Cameroun : Financement basé sur la performance et Système chèque santé ..... | 136 |
| 8.7 Conclusions et Recommandations .....  | 143 |
| Chapitre 9 : Protection sociale .....   | 146 |
| 9.1 Introduction .....  | 146 |
| 9.2 Vulnérabilités des populations : Sources et groupes les plus vulnérables .....  | 146 |
| 9.3 Évolution des dépenses et des principaux programmes de protection sociale.....  | 147 |
| 9.4 Équité .....  | 155 |
| 9.5 Conclusions et recommandations.....   | 156 |
| Annexe 1: Principaux indicateurs macroéconomiques, 2014-2020 .....  | 159 |
| Annexe 2 : Affiner les chiffres de l'investissement public .....  | 160 |

## FIGURES

|   |   |
|---|---|
| Figure 1: Recettes, dépenses, solde budgétaire et dynamique de la dette (% du PIB) .....                | 3 |
| Figure 2 : Part des dépenses publiques totales par catégorie fonctionnelle, 2007, 2010 et 2015 (%)..... | 5 |

|   |    |
|---|----|
| Figure 3 : Part des dépenses administratives générales par fonction gouvernementale, 2015 (%).....  | 5  |
| Figure 4 : Part des frais d'administration générale et financière dans les dépenses publiques au Cameroun et dans des pays de comparaison.....  | 5  |
| Figure 5 : Qualité globale des infrastructures et investissement public, Cameroun et pays comparateurs, 2011-2015.....                          | 9  |
| Figure 6 : Pourcentage brut d'élèves ayant achevé le cursus primaire, 2015 .....  | 10 |
| Figure 7 : Ratios élèves-enseignants, avec ou sans les enseignants rémunérés par les parents, 2016.....   | 12 |
| Figure 8 : Dépenses de santé, total (% du PIB) comparées à d'autres pays africains, 2014 ....   | 13 |
| Figure 9 : Allocations budgétaires pour la santé par habitant et par région, 2015-2017 .....  | 14 |
| Figure 10 : Dépenses de protection sociale en proportion des dépenses budgétaires totales (% du PIB).....                                       | 15 |
| Figure 11 : Taux de croissance annuel du PIB, 2000-2016 .....   | 21 |
| Figure 12 : Contributions à la croissance du PIB (du côté de la demande), 2010-2015.....  | 21 |
| Figure 13 : Indice numérique national de pauvreté du Cameroun (pourcentage de la population) .....  | 22 |
| Figure 14 : Incidence de la pauvreté par région, 2014.....  | 22 |
| Figure 15 : Recettes, dépenses, solde budgétaire et dette (% du PIB).....   | 24 |
| Figure 16 : Analyse de la viabilité de la dette.....  | 28 |
| Figure 17 : Évolution des dépenses publiques au Cameroun (en % du PIB), 2006-2016 .....   | 34 |
| Figure 18 : Comparaison des dépenses publiques au Cameroun avec d'autres pays (en % du PIB) .....   | 34 |
| Figure 19 : Répartition des dépenses publiques par classification économique (en % PIB)....   | 35 |
| Figure 20 : Augmentation des dépenses publiques 2006-15 (en % du PIB) .....   | 35 |
| Figure 21 : Composition des biens et services au Cameroun (en % du total des dépenses).....   | 37 |
| Figure 22 : Composition des biens et services au Cameroun et dans des pays de comparaison (en % du total des dépenses, 2015).....               | 37 |
| Figure 23 : Subventions et transferts au Cameroun (en % du total des dépenses publiques)...   | 38 |
| Figure 24 : Subventions et transferts au Cameroun (en % du PIB) .....   | 38 |
| Figure 25 : Répartition fonctionnelle des dépenses publiques (en % du total).....   | 39 |
| Figure 26 : Part des coûts d'administration générale par fonction en 2015.....  | 39 |
| Figure 27 : Part des frais d'administration générale et financière dans les dépenses publiques au Cameroun et dans des pays de comparaison..... | 40 |
| Figure 28 : Distribution des dépenses publiques en infrastructures (en % du total).....   | 41 |
| Figure 29 : Taux de réalisation des dépenses publiques au Cameroun, 2007-2015 .....   | 43 |
| Figure 30. Masse salariale et effectif de la fonction publique au Cameroun.....   | 46 |
| Figure 31 : Masse salariale en % du PIB .....   | 46 |



|  |    |
|--|----|
| Figure 32 : Emploi public en % de l'emploi salarié .....   | 46 |
| Figure 33 : Structure et nombre d'employés par grade et catégorie.....   | 47 |
| Figure 34 : Comparaison indemnité journalière - salaire mensuel de base .....  | 49 |
| Figure 35 : Niveau du salaire de base des fonctionnaires et des agents contractuels (FCFA) .   | 50 |
| Figure 36 : Revenus et actifs immobilisés des SCP et SEM (où l'État est actionnaire majoritaire et minoritaire) (milliards FCFA % du PIB), 2011-15.....                                | 54 |
| Figure 37 : Les plus grandes entreprises publiques par chiffre d'affaires et d'actifs immobilisés (FCFA et % du PIB), 2015 .....   | 56 |
| Figure 38 : SEM et SCP comptant plus de 1000 employés .....  | 56 |
| Figure 39 : Résultats nets moyens dans le secteur des entreprises publiques (FCFA, milliards et marge nette moyenne par % de la participation publique), 2010-15 .....                 | 57 |
| Figure 40 : Les plus larges bénéficiaires et pertes nets (milliards FCFA et % du PIB), 2015.....   | 58 |
| Figure 41 : Subventions aux EP et % des recettes non pétrolières, plus grands bénéficiaires des subventions aux EP (millions FCFA et % des recettes non pétrolières).....              | 59 |
| Figure 42 : Subventions aux EPA et autres établissements publics 2014-16 (millions FCFA et % des recettes non pétrolières) .....   | 60 |
| Figure 43 : Dividendes (millions FCFA et % des recettes non pétrolières, Dividendes par EP (cumulés en millions FCFA 2014-16) .....  | 60 |
| Figure 44 : Impôts payés en 2014-2016 (en millions FCFA et en % des recettes non pétrolières), impôts payés par les EP (en millions FCFA et en % des recettes non pétrolières) .....   | 61 |
| Figure 45 : Niveaux et composition de la dette des EP, créances sur l'État et les tiers (milliards FCFA, % du PIB et % des recettes), 2010-2015 .....                                  | 62 |
| Figure 46 : Aperçu des institutions de supervision des EP .....  | 63 |
| Figure 47 : Accessibilité du réseau routier .....  | 67 |
| Figure 48 : Taux d'accès à l'électricité.....  | 67 |
| Figure 49 : Qualité de l'infrastructure générale par rapport à l'investissement et au stock de capital publics pour le Cameroun et ses pairs structurels et régionaux, 2011-2015 ..... | 68 |
| Figure 50 : Investissement public et stock de capital public, moyennes décennales en USD de 2011.....  | 71 |
| Figure 51 : Investissement et stock de capital publics au Cameroun et chez ses pairs régionaux/structurels, 2011-2015 .....  | 72 |
| Figure 52 : Répartition des dépenses en capital faisant partie des dépenses publiques totales du Cameroun, 2013-2015.....  | 73 |
| Figure 53 : Répartition fonctionnelle des dépenses en capital dans les infrastructures et l'administration au Cameroun, 2013-2015 .....  | 74 |
| Figure 54 : Classification alternative des dépenses dans l'infrastructure, Cameroun, 2013-2015 .....   | 75 |
| Figure 55 : Comparaison des coûts de mise en œuvre de grandes infrastructures publiques au Cameroun.....   | 79 |
| Figure 56 : Scolarisation totale par niveau d'enseignement, 1980-2015.....   | 88 |

|   |     |
|---|-----|
| Figure 57 : Taux brut d'achèvement de l'enseignement primaire, 2015 ou plus récent.....   | 90  |
| Figure 58 : Scores en mathématiques et en langue au PASEC, sixième année, Cameroun et pays d'ASS de comparaison, 2014.....  | 91  |
| Figure 59 : Taux d'achèvement du primaire par région, 2015-2016.....  | 92  |
| Figure 60 : Scores UAS par année d'études dans les zones rurales et urbaines, 2016 (% de réponses correctes).....   | 92  |
| Figure 61 : Dépenses publiques d'éducation en part du PIB, Cameroun et moyenne de l'ASS, 2001-2013 (%).....   | 93  |
| Figure 62 : Dépenses d'éducation en part des dépenses totales, prévues et réelles, 2014-2016.....   | 94  |
| Figure 63 : Dépenses publiques d'éducation par niveau, 2006-2017 (%).....   | 95  |
| Figure 64 : Exécution budgétaire par niveau, 2013-2015.....   | 95  |
| Figure 65 : Ratio élèves-enseignant qualifié dans l'enseignement primaire, Cameroun et pairs, 2015 ou plus récent.....  | 97  |
| Figure 66 : Enseignants recrutés par rapport aux enseignants disponibles au niveau primaire, 2016.....  | 97  |
| Figure 67 : Ratios élèves-enseignant avec et sans les enseignants rémunérés par les parents, 2016.....  | 98  |
| Figure 68 : Allocations aux écoles non destinées aux enseignants, par élève et par région, 2016 (USD).....  | 99  |
| Figure 69 : Dépense par élève dans les salaires des enseignants, par région.....  | 99  |
| Figure 70 : Pourcentage d'écoles primaires publiques ayant accès à l'électricité et à l'eau potable par région, 2015.....   | 100 |
| Figure 71 : Répartition des centres de formation professionnelle par région et secteur.....   | 100 |
| Figure 72 : Dépense d'éducation totale des ménages par niveau, type d'école et sous-secteur, 2013-2014.....   | 101 |
| Figure 73 : Dépense d'éducation des ménages par niveau et par région, et dépense d'éducation totale en pourcentage de la consommation des ménages, 2013/2014..... | 101 |
| Figure 74 : Dépense d'éducation des ménages par niveau, en part de leur consommation par habitant, 2013/14.....   | 102 |
| Figure 75 : Répartition des dépenses d'éducation des ménages, par type d'écoles et niveau d'enseignement, 2013/2014 (%).....                                      | 102 |
| Figure 76 : Ratio élèves par manuel scolaire (Nombre moyen d'élèves par manuel de mathématique et de lecture dans l'enseignement primaire) par pays, 2012/13..... | 103 |
| Figure 77 : Part des prestataires privés de services éducatifs dans le total des inscriptions, par niveau, 2007-2015.....   | 104 |
| Figure 78 : Part des prestataires privés de services éducatifs dans le total des inscriptions au primaire et au secondaire, par région, 2015.....                 | 104 |
| Figure 79 : Élèves des écoles privées par quintile de consommation et niveau, 2006-2014..   | 104 |
| Figure 80 : Répartition des établissements de santé publics et privés au Cameroun, 2016....   | 111 |

|  |     |
|--|-----|
| Figure 81 : Tendances de l'espérance de vie par rapport au fardeau global de la maladie ..... 113<br>(AVCI pour 100 000 personnes), 1990-2015 .....  | 113 |
| Figure 82 : Tendances des décès des moins de 5 ans pour 1 000, 1990-2015.....  | 113 |
| Figure 83 : Fardeau total de la maladie au Cameroun en taux d'AVCI, 1990 et 2016.....  | 114 |
| Figure 84 : Indicateurs de résultats de santé infantile et de couverture des services, 2014....  | 116 |
| Figure 85 : Indicateurs de résultats de santé maternelle et de couverture des services, 2014   | 116 |
| Figure 86 : Incidence d'un retard de croissance modéré à sévère chez les enfants de moins de cinq ans, par région (à gauche) et quintile de revenus (à droite), en 2011 et 2014 .....                | 117 |
| Figure 87 : Score agrégé pour la qualité technique des consultations prénatales, 2015 .....  | 120 |
| Figure 88 : Centres de santé par habitant et taux de mortalité infantile par région, 2014 .....  | 121 |
| Figure 89 : Part des paiements directs des ménages par rapport aux dépenses totales de santé, en 2013.....   | 122 |
| Figure 90 : Modification du statut économique des ménages en raison des dépenses de santé, 2012.....   | 123 |
| Figure 91 : Dépenses de santé historiques (en pourcentage des DTS et en CFA .....  | 124 |
| Figure 92 : Total des dépenses publiques de santé en pourcentage du PIB, 2014 (certains pays africains) .....  | 125 |
| Figure 93 : Couverture de l'assurance maladie, 2009 (en pourcentage de la population).....   | 125 |
| Figure 94 : Allocation budgétaire par domaine programmatique et domaines de santé.....   | 127 |
| Figure 95 : Dépenses publiques de sante (2014) par rapport au fardeau en AVCI .....  | 127 |
| Figure 96 : Répartition de l'allocation budgétaire par région, 2014-2016 .....   | 129 |
| Figure 97 : Allocation du budget de la santé par habitant par région, 2015-2017.....   | 130 |
| Figure 98 : L'allocation du budget en faveur des établissements de santé par type d'établissement, 2016 .....  | 130 |
| Figure 99 : Dépenses publiques de santé par habitant (2017) et taux de mortalité des moins de cinq ans par région (2014) .....   | 133 |
| Figure 100 : Allocation (hors masse salariale) du budget de la santé (2015-2017) et taux de couverture pour les accouchements assistés (2014) par région .....                                       | 133 |
| Figure 101 : incidence et concentration des dépenses de santé .....  | 136 |
| Figure 102 : bénéfice sanitaire moyen par habitant (FCFA) .....  | 136 |
| Figure 103 : indice de Kakwani pour les dépenses de santé par région .....   | 136 |
| Figure 104 : Subventions en faveur du programme FBP pour des services préventifs, de sensibilisation et curatifs dans des établissements de soins primaires PBF.....                                 | 141 |
| Figure 105 : changements dans le nombre mensuel moyen de services fournis au sein des centres de soins publics (67%) et privés (33%), dans les groupes d'intervention et de contrôle, 2012-2015..... | 142 |
| Figure 106. Subventions énergétiques : montant consommé par chaque quintile, en 2011 au Cameroun.....  | 148 |

|   |     |
|---|-----|
| Figure 107 : Dépenses d'assistance sociale en pourcentage du PIB, Cameroun et ses pairs, à partir de 2016 ..... | 149 |
| Figure 108 : Dépenses de protection sociale par type, 2013-2016 .....   | 150 |
| Figure 109 : Taux de cotisation dans certains systèmes de retraite en Afrique subsaharienne. ....               | 153 |
| Figure 110 : Assurés du régime de retraite du secteur public.....   | 154 |
| Figure 111 : Performance financière du régime de retraite du secteur public .....                               | 154 |
| Figure 112 : Dépenses en PS (à l'exclusion des pensions) par incidence de pauvreté, 2013-2016 .....             | 156 |

## TABLEAUX

|  |     |
|--|-----|
| Tableau 1 : Budget alloué à la consommation des biens et services .....  | 6   |
| Tableau 2 : Exécution du budget en biens et services (ordres de paiement) .....  | 36  |
| Tableau 3 : Dépenses sociales publiques au Cameroun et dans des pays de comparaison en 2015 .....  | 40  |
| Tableau 4 : Exécution du budget en biens et services (Ordres de paiement) .....  | 42  |
| Tableau 5 : Dépassement budgétaire dans les achats de biens et services.....   | 44  |
| Tableau 6 : Grille salariale et allocations au Cameroun (FCFA).....  | 48  |
| Tableau 7 : Indemnités journalières des membres d'un comité technique et d'un secrétariat .  | 49  |
| Tableau 8 : Impact budgétaire net des EP et organismes publics (% des recettes non pétrolières) .....  | 61  |
| Tableau 9 : Résumé des activités prévues et non prévues pour 5 grands projets .....  | 78  |
| Tableau 10 : Organisation du système de Santé camerounais .....  | 110 |
| Tableau 11 : Répartition des établissements de santé publics et privés par région et niveau, 2014 .....  | 112 |
| Tableau 12: Comparaison des indicateurs de santé entre les pays d'Afrique subsaharienne à revenu intermédiaire de la tranche inférieure, 2016 .....                  | 115 |
| Tableau 13: Prévalence des principales maladies et accès aux soins préventifs et aux traitements des enfants de moins de cinq ans par quintile de revenus, 2011..... | 117 |
| Tableau 14: Indicateurs de qualité des soins dans les établissements de soins primaires, 2015 .....  | 119 |
| Tableau 15: Dépenses de santé en proportion du revenu des ménages (% de la population), 2012 .....   | 122 |
| Tableau 16: Impact des coûts de santé sur les indicateurs de pauvreté, 2012 .....  | 123 |
| Tableau 17: Allocation du budget du MSP par type de dépense : 2011-2015.....   | 126 |
| Tableau 18: Dépenses du MSP, 2016 .....  | 126 |
| Tableau 19 : Programmes de santé publique prioritaires au Cameroun, 2016 .....   | 128 |
| Tableau 20 : Budget pour le CMA de la localité de Alou, 2016 (FCFA).....   | 132 |

|  |     |
|--|-----|
| Tableau 21 : Sources d'inefficience technique dans le système de santé camerounais et solutions potentielles ..... | 134 |
| Tableau 22 : Aperçu des principales mesures et paramètres du régime de retraite du secteur public.....             | 155 |

## **ENCADRES**

|  |     |
|--|-----|
| Encadré 1: Mesures de consolidation budgétaire et politique de la dette du Cameroun .....  | 26  |
| Encadré 3: Les entreprises publiques au Cameroun .....   | 55  |
| Encadré 3 : Les défis de la gestion des actifs routiers au Cameroun.....   | 69  |
| Encadré 4: Évaluation de cinq projets d'infrastructure majeurs : des coûts élevés, de longs retards.....   | 76  |
| Encadré 5 : Une réforme de la passation des marchés inachevée.....   | 81  |
| Encadré 6 : Un exemple de projet réussi : Projet hydroélectrique de Lom Pangar .....   | 85  |
| Encadré 7 : Un exemple de projet réussi : le Programme d'infrastructures routières du 10e Fonds européen de développement (FED) en République du Cameroun..... | 86  |
| Encadré 8 : Axes stratégiques avec objectifs correspondants (2016-2027).....   | 109 |
| Encadré 9: Progrès accomplis vers le programme de CSU au Cameroun.....   | 138 |
| Encadré 10 : Programme de Filets Sociaux du Cameroun et son impact sur la réduction de la pauvreté.....  | 150 |
| Encadré 11: dépenses en capital définies de façon restrictive dans le budget d'infrastructure .....  | 161 |

## Remerciements

Le présent rapport a été préparé par une équipe codirigée par Rick Emery Tsouck Ibounde et Sona Varma, sous la supervision de Francisco Galrao Carneiro et de Seynabou Sakho. Cette équipe était composée de Chimene Diane Djapou Fouthe, Yemdaogo Tougma, Shiho Nagaki, Abel Paul Basil Bove, Kjetil Hansen, Vincent Perrot, Yevgeniya Savchenko, Ousmane Kolie, Celestin Adjalou Niamien, Paul Jacob Robyn, Jean Claude Taptue Fotso, Opopo Oyaka Tshivuila Matala, Alvin Etang Ndip, Melanie Simone Trost, ainsi que de Marianne Carolina Caballero Parra, Jeffrey Marshall, Shikhty Sunny, Karen Coulibaly, Ehab Tawfik, Olivier Maxime Nkouna Kouam et Soule Sow (consultants). Ce rapport a également bénéficié des commentaires très précieux de Elisabeth Huybens, Mazen Bouri, Issa Diaw, Carine Clert, Emanuela di Gropello et Olivier Godron. L'équipe tient par ailleurs à remercier ses pairs évaluateurs Johannes Hoogeveen, Raju Singh, Birgit Hansl, Sangeeta Goyal et David Oliveira De Souza pour leurs avis particulièrement éclairés. Les travaux de recherche, l'organisation de la mission, ainsi que la préparation et la diffusion du rapport ont pu compter sur l'appui administratif appréciable des collègues du bureau de pays situé à Yaoundé, notamment Monique Mogue Kamga et Salome Nadege Abomo Amougou. La version finale du présent rapport a été révisée par Oscar Parlback et Sean Lothrop.

Crédit photos : Odilia Hebga

Conception graphique de la couverture : William Ursenbach

# Chapitre 1 : Aperçu général

## 1.1 Introduction et contexte

1. **En février 2009, la République du Cameroun (GdC) a adopté un ambitieux programme de développement économique et de réduction de la pauvreté intitulé « Vision 2035 ».** L'objectif global de ce programme est de transformer le Cameroun en un pays industrialisé à revenu intermédiaire de la tranche supérieure, avec de faibles taux de pauvreté, une forte croissance économique et une démocratie consolidée. Pour concrétiser cette vision, le GdC a adopté le Document de stratégie pour la croissance et l'emploi (DSCE) pour la période 2010-2020, visant plusieurs objectifs, notamment : (i) porter la croissance moyenne annuelle du PIB à 5,5 % ; (ii) réduire le taux de sous-emploi de 75,8 % à moins de 50 % en créant des dizaines de milliers d'emplois formels chaque année ; et (iii) baisser le taux de pauvreté monétaire de 39,9 % en 2007 à 28,7 % en 2020.

2. **Neuf ans plus tard, la baisse prolongée des cours mondiaux du pétrole a poussé le Cameroun et d'autres États membres de la CEMAC à réorienter leurs efforts vers la stabilisation macro-budgétaire.** Alors que l'économie relativement diversifiée du Cameroun a mieux résisté que celles des autres pays de la CEMAC plus dépendants du pétrole, les défis intérieurs ont aggravé la situation économique du pays. Des vagues de violence dans les régions du Nord et de l'Extrême-Nord, ainsi qu'un mouvement sécessionniste dans les zones anglophones du pays, ont freiné l'activité économique et provoqué une forte hausse des dépenses sécuritaires. Le taux de croissance annuel du PIB a ralenti à 3,2 % en 2017, soit le taux le plus faible enregistré en sept ans, et le déficit budgétaire a culminé à 6,1 % en 2016. Parallèlement, une forte augmentation des emprunts visant à financer de grands projets d'infrastructure a entraîné une hausse du ratio dette publique/PIB de 15,9 % du PIB en 2006 à 35,7 % du PIB en 2017. Plusieurs indicateurs socioéconomiques clés ont dévié des objectifs de la Vision 2035, notamment les indicateurs de santé maternelle et infantile, et les mesures monétaires et non monétaires du bien-être des ménages. Par conséquent, les objectifs intermédiaires du DSCE pourraient ne pas être atteints.

3. **Si le rétablissement de la stabilité budgétaire est essentiel à court terme, l'atteinte des objectifs de long terme de la Vision 2035, nécessite une réévaluation de l'efficacité globale des dépenses publiques par les autorités camerounaises.** Les années de forte croissance semblent avoir eu peu d'incidences sur le taux de pauvreté, qui s'est maintenu à un taux élevé de 37,5 % en 2014. La pauvreté se concentre de plus en plus dans les régions du Nord et de l'Extrême-Nord du Cameroun, où la croissance démographique a entraîné une multiplication par deux du nombre de pauvres entre 2001 et 2004. De plus, un fossé économique croissant entre les zones urbaines et rurales, et entre le sud et le nord du pays, a entraîné une hausse de 7 points de pourcentage de l'inégalité tel que mesurée par l'indice de Gini entre 2007 et 2014. Le taux de chômage a augmenté de 3,8 % en 2007 à 4,3 % en 2014, soutenu par la hausse du chômage des jeunes et des travailleurs ruraux, tandis que le taux de sous-emploi a augmenté de 68,7 % en 2010 à 77 % en 2014. Environ 90 % des travailleurs employés se trouvent dans le secteur informel. Alors que les agrégats macroéconomiques classent le Cameroun dans la catégorie des pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure, ses indicateurs de santé et d'éducation sont plus proches des moyennes des pays à faible revenu, et se caractérisent par de grandes inégalités entre les régions d'une part et les zones rurales et les zones urbaines d'autre part.

4. **La présente revue des dépenses publiques (RDP) est une évaluation de l'efficacité, de l'efficience et de l'équité des dépenses publiques.** Ce rapport vise à aider le GdC à atteindre ses objectifs de développement dans un contexte difficile marqué par de sévères restrictions budgétaires et des priorités concurrentes. La RDP analyse les données relatives aux dépenses publiques sur une période de dix ans afin d'évaluer l'efficacité du Cameroun dans la mobilisation de ses ressources budgétaires pour soutenir les objectifs de croissance et de réduction de la pauvreté de la Vision 2035. La construction d'une base de données détaillée sur les finances publiques du Cameroun (BOOST) a permis à la RDP d'analyser la manière dont les budgets successifs de 2006 à 2015 ont été alloués et exécutés par catégorie économique et fonctionnelle. L'analyse se concentre sur trois dimensions de la gestion des dépenses publiques : (i) l'efficacité allocative et technique, (ii) l'efficience et (iii) l'équité<sup>1</sup>. La RDP accorde également une attention particulière à trois domaines spécifiques dans lesquels les schémas de dépenses et les indicateurs de résultats sont préoccupants : (i) les investissements publics, qui ont considérablement augmenté entre 2012 et 2015 ; (ii) la masse salariale du secteur public, dont le niveau relativement bas est compensé par un recours excessif aux compensations non salariales ; et (iii) les entreprises publiques, qui présentent des risques budgétaires. La RDP comprend également trois chapitres sectoriels sur la santé publique, l'éducation et la protection sociale.

5. **Si la qualité et le niveau de détail des données budgétaires et d'exécution du budget ont permis d'appuyer des analyses poussées et d'en tirer des conclusions et des axes de réformes clairs, il convient tout de même de préciser que les insuffisances qui persistent dans les processus de préparation et d'exécution du budget du GdC affectent malheureusement la fiabilité et la précision des résultats chiffrés des analyses.** La nomenclature budgétaire camerounaise n'est pas conforme à la pratique internationale, notamment en matière de dépenses en capital, et dépenses en capital sont trop souvent assimilées par le GdC à des investissements publics. Il existe aussi des incohérences entre les données budgétaires et comptables. Ainsi, des montants de dépenses en biens et services identifiés comme tels dans les données budgétaires sont parfois enregistrés dans les comptes du trésor public comme des transferts. Parallèlement, des transferts aux projets à financement extérieur, des transferts aux établissements et entreprises publiques et des transferts au titre des prises de participation ayant pour but de permettre aux institutions qui les reçoivent d'effectuer des investissements ne sont pas traités comme des investissements dans les données du trésor (et donc dans le BOOST). Par ailleurs, l'analyse de l'exécution du budget est quelque peu biaisée car des dépenses au titre d'exercices budgétaires sont ordonnancées lors d'exercices budgétaires suivants, si bien que les taux de dépassements de plafonds budgétaires approuvés présentés dans ce rapport pourraient être légèrement surestimés. Les données du trésor ne permettent enfin pas, par exemple, de distinguer la part des dépenses des administrations générales et des fonctions financières qui correspondent à des dépenses communes placées sous la gestion des ministères des finances et de l'économie.

## 1.2 Principales conclusions

6. **La faiblesse de l'efficacité, de l'efficience et de l'équité des dépenses publiques constitue un sérieux obstacle à la réalisation des objectifs politiques énoncés par le GdC.** Le manque d'efficacité technique et allocative réduit l'optimisation des ressources dans le

---

<sup>1</sup> « L'efficacité allocative » désigne la répartition des ressources budgétaires entre les domaines politiques, tandis que « l'efficacité technique » décrit la mesure dans laquelle ces ressources sont utilisées aux fins prévues. « Efficience » correspond à l'incidence marginale des dépenses sur les objectifs de politique spécifiques, et « équité » désigne la répartition des ressources entre les ménages dans différents groupes régionaux, démographiques et socioéconomiques.

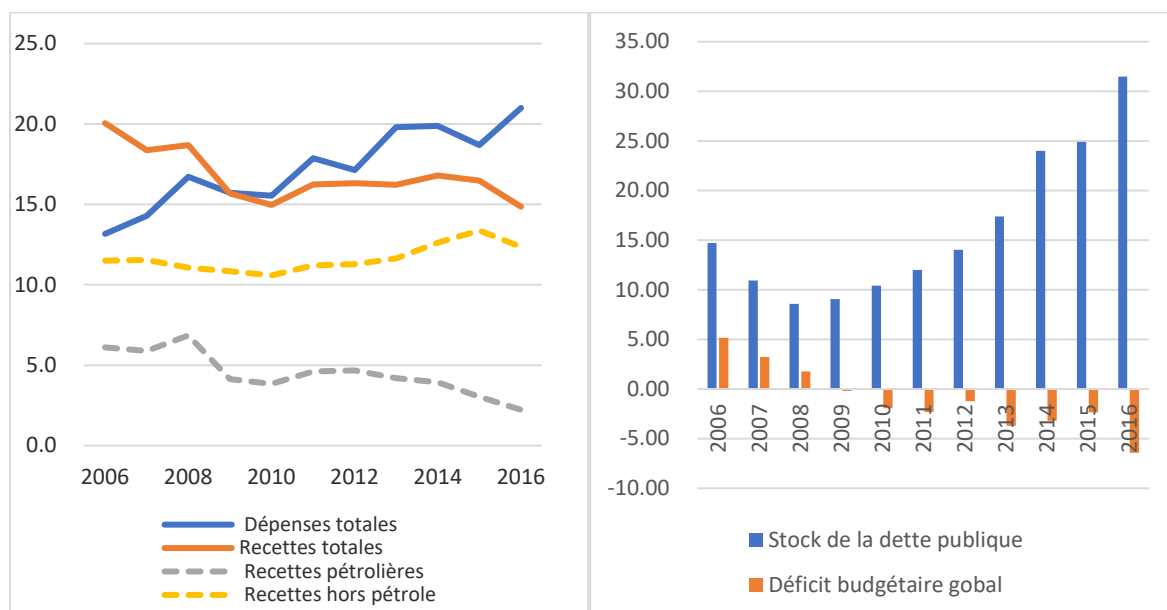


secteur public. L'inefficacité allocative est particulièrement critique dans le secteur de la santé, où l'attention excessive accordée aux grands hôpitaux se fait au détriment des soins primaires. De la même manière, le coût du régime de retraite des fonctionnaires représente une grande partie du budget alloué à la protection sociale, ce qui limite la capacité du système de protection sociale à servir les ménages pauvres et vulnérables. Parallèlement, l'augmentation rapide du budget d'investissement semble avoir affaibli l'efficacité technique des dépenses en capital. L'efficacité technique est également un défi majeur pour le secteur des entreprises publiques, dans lequel l'accumulation de passifs conditionnels augmente les risques budgétaires. La faiblesse de l'efficacité des dépenses publiques est également une préoccupation pour l'administration publique, car la faiblesse des contrôles des dépenses favorise une hausse des coûts non salariaux du personnel et des frais généraux sans augmentation proportionnelle de la capacité institutionnelle. Enfin, le biais systématique en faveur des centres urbains ainsi que des régions du sud, du centre et de l'ouest du pays réduit l'équité des dépenses publiques. Il sera donc nécessaire de relever ces défis pour pouvoir atteindre les objectifs du DSCE.

### *Le volume et la répartition des dépenses publiques*

7. **Bien que la hausse des dépenses (en particulier l'investissement public) soit conforme aux objectifs du DSCE, elle a entraîné une aggravation des déséquilibres budgétaires.** Les dépenses publiques ont augmenté plus rapidement que les recettes totales au cours de la dernière décennie, affaiblissant la situation budgétaire du pays et menaçant la viabilité de la dette (Figure 1). La mise en œuvre du DSCE a fait augmenter les dépenses en capital de 3,5 % du PIB en 2007 à 5,8 % en 2015, alors que les recettes totales ont baissé en moyenne de 0,4 % du PIB chaque année entre 2006 et 2015. Les tendances divergentes des recettes et des dépenses ont intensifié les pressions budgétaires : le solde budgétaire global a commencé à se détériorer en 2010, lorsque le déficit budgétaire a atteint 1,1 % du PIB, et continué à se creuser pour atteindre 6,1 % du PIB en 2016. Les nouveaux emprunts, en grande partie, non concessionnels destinés à financer des projets d'investissement public ont augmenté le stock de la dette publique, qui est passé de 10,4 % du PIB en 2010 à 33,7 % en 2017.

**Figure 1: Recettes, dépenses, solde budgétaire et dynamique de la dette (% du PIB)**



Source : Autorités camerounaises, FMI et Banque mondiale.

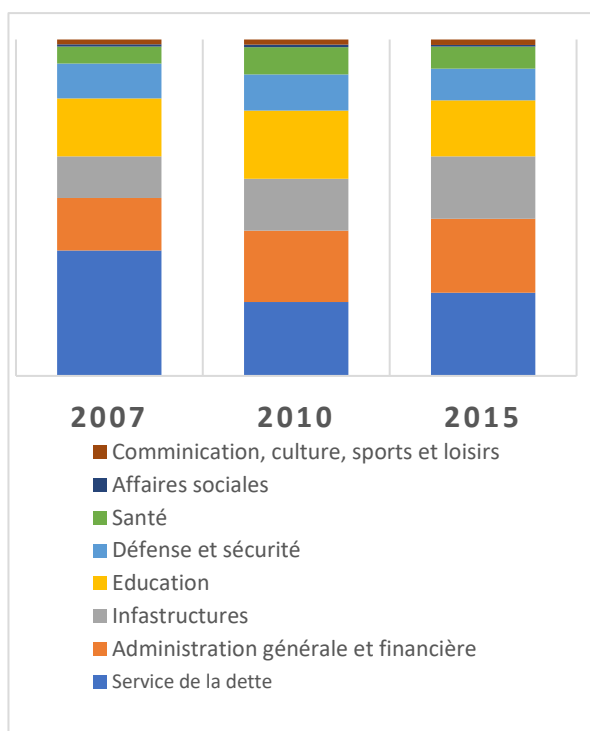
8. **Le GdC a pris des mesures visant à réduire les dépenses, mais les performances ont été inférieures aux attentes.** Le GdC a réduit les dépenses allouées aux biens et services, les subventions et les transferts ainsi que les dépenses en capital financées sur ressources propres de 0,5 % du PIB, 0,1 % du PIB et 0,7 % du PIB, respectivement, entre 2016 et 2017. Par conséquent, le déficit budgétaire a diminué, mais il a été supérieur de 1,6 % du PIB à l'objectif du programme signé avec le FMI (3,1 % du PIB). De nouveaux ajustements budgétaires seront donc nécessaires en 2018 et 2019 pour atteindre l'objectif de déficit budgétaire à moyen terme de 1,7 % du PIB d'ici 2020. Le GdC devrait également renforcer davantage la priorisation de son portefeuille de projets d'investissements publics.

9. **La rationalisation progressive des dépenses fiscales devrait stimuler la croissance des recettes à court terme.** L'élimination de dépenses fiscales relatives aux taxes indirectes devrait générer au moins 0,8 % du PIB en recettes supplémentaires pour la période 2018-2019. La loi de finances 2018 prévoit des mesures visant à élargir l'assiette de l'impôt foncier, à réduire le nombre d'exonérations de la TVA et à rationaliser l'ensemble du système de dépenses fiscales. Ensemble, ces mesures devraient générer des recettes additionnelles de 0,5 % du PIB en 2018.

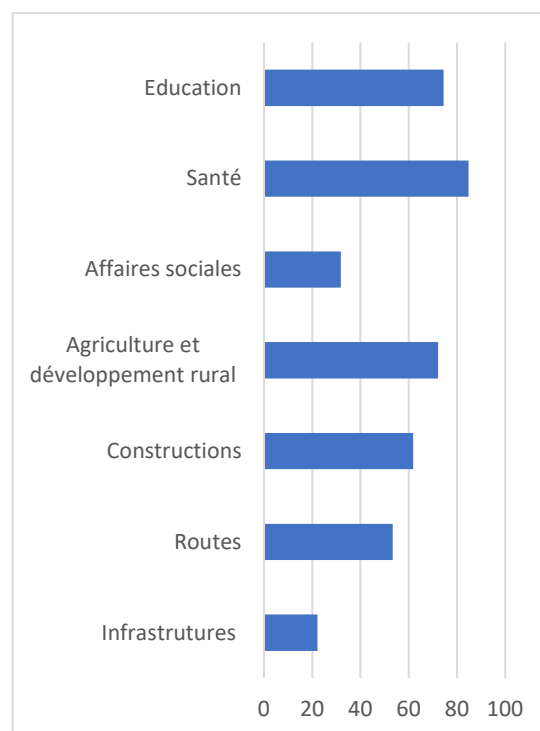
10. **Si des ajustements budgétaires s'imposent à court terme, une hausse des dépenses dans certains secteurs et des gains d'efficacité globaux seront nécessaires à long terme pour atteindre les objectifs stratégiques de la vision 2035.** L'amélioration des indicateurs de développement sociaux pour atteindre les taux ciblés dans le DSCE et d'autres documents stratégiques nécessitera d'engager des dépenses sociales supplémentaires d'environ 1,03 % du PIB, dont une grande partie dans les régions du nord du pays. Des dépenses supplémentaires de protection sociale de 6 milliards FCFA au minimum (0,3 % du PIB de 2017) seront nécessaires pour élaborer des programmes efficaces de filets sociaux qui permettront de servir plus de ménages pauvres et vulnérables du pays. De plus, le GdC devrait augmenter les dépenses d'éducation de 1 % du PIB afin d'atteindre les objectifs de dépenses de la Stratégie du secteur de l'éducation, et augmenter la part des dépenses d'éducation pour atteindre la moyenne de l'Afrique subsaharienne.

11. **Des gains importants peuvent être tirés d'une meilleure efficacité des allocations budgétaires car la composition actuelle des dépenses publiques n'est pas bien alignée avec les secteurs prioritaires identifiés dans le DSCE.** Si l'on exclut le service de la dette et les dépenses de souveraineté, moins de la moitié du budget du GdC est consacrée aux secteurs prioritaires. Le GdC alloue une part disproportionnée de son budget à l'administration générale et financière (Figure 2, Tableau 1). Cette catégorie représentait 19 % des dépenses totales entre 2013 et 2015, soit un pourcentage largement supérieur aux niveaux du Sénégal (6,1 %), du Kenya (9 %) et du Mali (10 %). De plus, les coûts administratifs représentent une grande partie des ressources limitées affectées aux secteurs prioritaires du DSCE. En 2015, les coûts administratifs représentaient 22,1 % du budget des infrastructures, 31,9 % du budget des affaires sociales, 74,4 % du budget de l'éducation et 84,8 % du budget de la santé.

**Figure 2 : Part des dépenses publiques totales par catégorie fonctionnelle, 2007, 2010 et 2015 (%)**

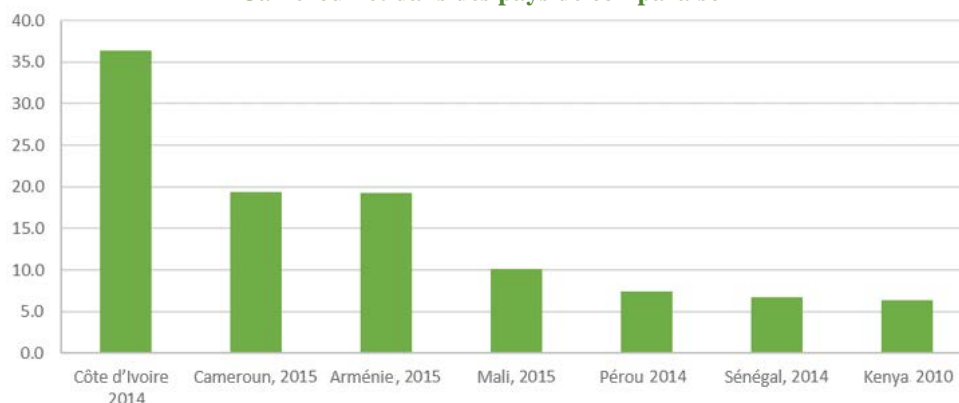


**Figure 3 : Part des dépenses administratives générales par fonction gouvernementale, 2015 (%)**



Source : Calculs des auteurs basés sur les données BOOST.

**Figure 4 : Part des frais d'administration générale et financière dans les dépenses publiques au Cameroun et dans des pays de comparaison**



Source : Base de données internationale BOOST de la Banque mondiale.

**12. Les dépenses budgétaires en biens et services sont relativement importantes et entachées d'irrégularités dans la classification budgétaire.** Le GdC dépense beaucoup plus en biens et services que d'autres pays comparables et une part extrêmement importante de son budget alloué aux biens et services est consacrée aux frais de représentation, de missions, de cérémonies et aux services externes. En 2015, le Cameroun a dépensé 4,3 % du PIB en biens et services, contre 2,5 à 3 % pour la plupart des pays comparables. De 2013 à 2015, les frais de représentation, de missions, de cérémonies et les services externes ont représenté un peu plus de la moitié de la totalité des dépenses en biens et services, 17 % des dépenses publiques totales, soit 1,8 % du PIB. Les deux tiers de ces ressources ont servi à couvrir les frais de participation aux cérémonies et aux missions au sein du pays. Pas moins de 80 % des dépenses en services externes ont été classées dans la catégorie « autres services externes », tandis que les formations, les stages et les séminaires à l'étranger correspondaient aux 20 % restants. Il

semblerait qu'une grande partie des ressources affectées aux cérémonies et aux missions, ainsi qu'aux frais annexes tels que le carburant, soit en fait une compensation non-salariale versée à certaines catégories de fonctionnaires afin d'augmenter leur faible salaire officiel.

**Tableau 1 : Budget alloué à la consommation des biens et services**

|   | 2013   | 2014         | 2015         | 2013                                | 2014        | 2015        |
|---|--|--------------|--------------|-------------------------------------|-------------|-------------|
|   | <i>(en % du total des dépenses de biens et services)</i> |              |              | <i>(en % du total des dépenses)</i> |             |             |
| <b>61 Consommations courantes (achats de biens et services)</b>                     | <b>100.0</b>   | <b>100.0</b> | <b>100.0</b> | <b>18.4</b>                         | <b>19.8</b> | <b>12.6</b> |
| 610 Fournitures, petits matériels et entretien courant                              | 18.9   | 23.2         | 13.6         | 3.5                                 | 4.6         | 1.7         |
| 611 Fournitures et petits matériels techniques                                      | 10.2   | 6.4          | 7.7          | 1.9                                 | 1.3         | 1.0         |
| 612 Carburants et lubrifiants   | 7.3  | 7.3          | 6.8          | 1.3                                 | 1.4         | 0.9         |
| 613 Frais de transport  | 4.8  | 4.5          | 3.8          | 0.9                                 | 0.9         | 0.5         |
| 614 Eau, électricité, gaz et autres sources d'énergie                               | 1.3  | 2.4          | 3.4          | 0.2                                 | 0.5         | 0.4         |
| 615 Loyers et charges locatives   | 1.3  | 1.4          | 0.7          | 0.2                                 | 0.3         | 0.1         |
| 616 Frais d'entretien, maintenance et sécurité                                      | 4.8  | 3.5          | 3.9          | 0.9                                 | 0.7         | 0.5         |
| 617 Frais de représentation, de mission et de cérémonie                             | 17.6   | 23.6         | 19.8         | 3.2                                 | 4.7         | 2.5         |
| 6171 Indemnité de mission à l'intérieur   | 5.4  | 6.8          | 5.1          | 1.0                                 | 1.3         | 0.6         |
| manifestations  | 7.3  | 7.4          | 10.7         | 1.3                                 | 1.5         | 1.4         |
| 618 Rémunération des services extérieurs  | 27.9   | 27.4         | 40.2         | 5.1                                 | 5.4         | 5.1         |
| 6187 Frais de formation, stages et organisation de séminaires                       | 3.2  | 3.3          | 7.3          | 0.6                                 | 0.6         | 0.9         |
| 6189 Autres rémunérations des prestations extérieures                               | 21.9   | 16.9         | 25.7         | 4.0                                 | 3.3         | 3.3         |
| 619 Frais d'entretien des routes, voiries, ouvrages d'art et autres infrastructures | 5.9  | 0.4          | 0.0          | 1.1                                 | 0.1         | 0.0         |
| 6191 Entretien routier  | 5.6  | 0.1          | 0.0          | 1.0                                 | 0.0         | 0.0         |

Source : BOOST de la Banque mondiale.

13. **Les taux d'exécution largement supérieure à 100% des dépenses allouées aux biens et services compromettent la crédibilité du budget.** Entre 2013 et 2015, les dépenses exécutées en biens et services ont dépassé les budgets d'environ 35 % en moyenne, les dépassements variant de 62,5 % en 2014 à 2,9 % en 2015. Les dépenses excessives par rapport au niveau autorisé par le Parlement constituent un défi permanent et concernent en particulier la rémunération des services externes (0,7 % du PIB en 2015) et les frais de participation aux foires, expositions et autres évènements (0,2 % du PIB en 2015). Une comptabilisation appropriée des charges récurrentes, notamment les dépenses en biens et services associées à des projets d'investissement en cours, dans le Cadre des dépenses à moyen terme (CDMT) et le Cadre budgétaire à moyen terme (CBMT), et le renforcement de l'intégration de ces cadres dans les budgets annuels devraient permettre de ramener les taux de dépassement des budgets de dépenses en biens et services à des niveaux plus bas.

*La masse salariale du secteur public*

14. **Le niveau relativement bas de la masse salariale officielle masque l'existence d'une rémunération non salariale importante, et il semble qu'il y ait peu ou pas de lien entre le salaire et la performance.** La masse salariale officielle du Cameroun est faible. Elle a représenté en moyenne 5 à 5,5 % du PIB au cours de la dernière décennie, bien en dessous de la moyenne de 10 % enregistrée en Afrique subsaharienne. À la suite d'une grave détérioration des termes de l'échange dans les années 1990, le GdC a réduit les salaires nominaux des fonctionnaires d'environ 50 % en moyenne. Après la dévaluation du franc CFA en 1994, des taux d'inflation élevés ont aggravé la baisse du revenu réel chez les fonctionnaires, et le niveau de vie de la plupart d'entre eux n'a pas été complètement rétabli.

15. **Les pressions croissantes en faveur d'une augmentation des revenus dans un contexte de contrôle strict des salaires ont entraîné une hausse progressive des allocations et des primes, non comptabilisées dans la masse salariale qui ont créés des incitations**

**négligentes.** Au fil du temps, les compensations non salariales ont fortement augmenté, faussant l'échelle salariale et diminuant la transparence de la gestion des ressources publiques. Par exemple, tout fonctionnaire qui assiste aux réunions d'un comité officiel et d'un groupe de travail reçoit une indemnité journalière de 90 USD à 360 USD par session<sup>2</sup>. Ces indemnités journalières généreuses ont provoqué une brusque augmentation du nombre de comités et de groupes de travail ad hoc, ralenti les processus administratifs et la prise de décision, et donné naissance à des institutions dont les mandats se chevauchent. De plus, certains ministères semblent avoir instauré une pratique informelle consistant à verser des indemnités journalières, quel que soit le type de réunion. En plus des indemnités journalières, des bons d'essence et des allocations pour les voyages nationaux et internationaux semblent également constituer une compensation non salariale pour certaines catégories de personnel. Ces allocations ne sont pas contrôlées par le système de gestion des finances publiques, et ne sont pas toujours régies par des critères précis. Les allocations d'indemnités journalières et d'autres compensations non salariales ont exacerbé les inégalités salariales dans la Fonction publique, car toutes les catégories de fonctionnaires n'y ont pas accès.

**16. Le GdC a pris des mesures importantes visant à améliorer l'efficacité technique de la masse salariale, mais ce processus est loin d'être achevé.** Le ministère de la Fonction publique a commencé un processus d'élimination des irrégularités salariales, et les systèmes de gestion des ressources humaines et celui de gestion de la solde ont été fusionnés pour former un Système d'information intégré de gestion des ressources humaines (SIGRH), qui permettra aux autorités de recouper les informations et d'identifier les travailleurs fictifs. Le GdC est également en train de tester depuis 2008<sup>3</sup> la rémunération basée sur la performance dans les ministères des Finances, des Travaux publics, de la Santé et de la Fonction publique. Il prévoit de conduire des tests dans trois ministères supplémentaires en 2018. Les interventions pilotes du financement basé sur la performance dans le secteur de la santé ont entraîné une amélioration significative des résultats des prestations de services, suite du passage d'une planification centralisée basée sur les moyens à un système de financement basé sur la performance. Enfin, le GdC a créé un comité interministériel présidé par le Cabinet du Premier ministre afin de travailler sur la mise en place d'un cadre stratégique pour le recrutement, l'emploi et la gestion des compétences, et un processus de réforme de la Fonction publique est en cours et devrait générer des gains d'efficacité supplémentaires.

#### *Le secteur des entreprises publiques*

**17. Les transferts et subventions aux entreprises publiques (EP) et aux établissements publics administratifs (EPA) ont fortement augmenté ces dernières années, et la situation financière de certaines grandes entreprises publiques entraîne des risques budgétaires considérables.** Le GdC finance plusieurs grandes entreprises publiques et EPA. Alors que la divulgation insuffisante de données financières limite toute analyse des entreprises publiques camerounaises, les informations partielles disponibles indiquent que leurs performances financières se sont récemment dégradées. L'impact budgétaire net du secteur des entreprises publiques est négatif depuis 2013 et semble se détériorer avec le temps. En 2016, les pertes globales de toutes les entreprises publiques et EPA dont les données étaient disponibles étaient de 18 % des recettes non pétrolières. Il faut également noter que les entreprises publiques dans lesquelles la participation de ce dernier est minoritaire ont été profitables en 2015, à l'exception de la CLGG SA, une compagnie de fret maritime. À la fin de 2016, les arriérés d'impôts des EP ont atteint 22 % des recettes pétrolières (438 milliards FCFA) et constituaient la principale

<sup>2</sup> Selon la circulaire de 2010 du Premier ministre.

<sup>3</sup> Grâce à l'introduction du Projet des normes de rendement dans l'administration camerounaise (PINORAC).

raison du déficit budgétaire. En fin 2016, la Société nationale de raffinage (SONARA) devait au GdC 297 milliards FCFA, soit 12 % des recettes non pétrolières, tandis que l'opérateur public de téléphonie du Cameroun (CAMTEL) devait 64 milliards FCFA, soit 3 % des recettes non pétrolières. Des arriérés d'une telle ampleur constituent un risque budgétaire important pour le GdC. De plus, plusieurs grandes entreprises publiques camerounaises ont des activités commerciales qui pourraient être effectuées par le secteur privé, ce qui nuit à l'efficacité économique et décourage l'investissement privé.

### *Les investissements publics*

**18. La mise en œuvre du DSCE s'est accompagnée d'une forte augmentation de l'investissement public, mais l'efficacité de ces dépenses semble s'être détériorée.** Entre 1986 et 2009, l'investissement public a représenté en moyenne 1,5 % du PIB, moins de la moitié de la moyenne enregistrée dans des comparateurs régionaux<sup>4</sup> (4,1 % du PIB) et mondiaux<sup>5</sup> (3,4 % du PIB). Le GdC a considérablement accru ses dépenses en capital entre 2011 et 2015 en vue de réduire son déficit en infrastructures, ce qui est louable. Plusieurs grands projets d'infrastructure ont été achevés, mais la majorité d'entre eux ne sont toujours pas opérationnels. Une revue de cinq grands projets en cours depuis 2010, réalisée dans le cadre de cette RDP a révélé des durées d'exécution plus longues que prévues pour tous les projets, passant de 3-4 ans à 7-10 ans. Plus de sept ans après leur lancement, un seul de ces projets (le port en eau profonde de Kribi) a atteint la phase opérationnelle. En outre, les coûts de ces projets sont deux à six fois supérieurs aux coûts de projets similaires dans d'autres pays de même niveau de développement. Par ailleurs, l'intégration de frais généraux élevés fait accroître les prévisions officielles des dépenses publiques. Alors que la proportion des dépenses allouées aux infrastructures dans le budget d'investissement au cours de la période 2013-2015 était de 64,7 %, si l'on exclut les dépenses qui sont pas des dépenses d'investissement, (celles n'entraînant pas directement une accumulation nette des actifs sur plus d'une année), cette proportion passe à 42,1 %, ce qui signifie que pour chaque FCFA dépensé en accumulation d'actifs, environ 1,4 FCFA supplémentaires ont été dépensés en frais généraux.

**19. L'augmentation des dépenses publiques d'investissement a réduit le déficit d'infrastructure du Cameroun par rapport aux pays comparables, mais la qualité des infrastructures reste faible.** Alors que l'augmentation des dépenses en capital devrait progressivement améliorer la qualité des infrastructures, les indicateurs de la qualité des infrastructures du Cameroun indique que celle-ci a diminué à mesure que les dépenses en infrastructure ont augmenté. La performance du Cameroun sur l'Indice de compétitivité mondiale du Forum économique mondial – mesurant entre autres la qualité des routes, des chemins de fer, des ports, des infrastructures de transport aérien ainsi que la fourniture d'électricité – a baissé entre 2012 et 2016, et le Cameroun s'est classé au 119<sup>e</sup> rang sur 138 pays en 2016. La performance du Cameroun sur l'Indice de performance logistique de la Banque mondiale a également chuté entre 2012 et 2016<sup>6</sup>. Dans l'enquête auprès des entreprises réalisée par la Banque mondiale en 2016, tous les répondants ont cité l'accès à l'électricité comme troisième obstacle majeur au développement des affaires, et les entreprises de taille moyenne l'ont mentionné comme obstacle principal.

**20. La persistance d'infrastructure de faible qualité malgré une augmentation des investissements publics démontre la nécessité d'accompagner les investissements par des**

<sup>4</sup> Angola, Côte d'Ivoire, Ghana, Kenya, Namibie, Nigeria, Sénégal, Soudan, Tanzanie, Togo, Ouganda.

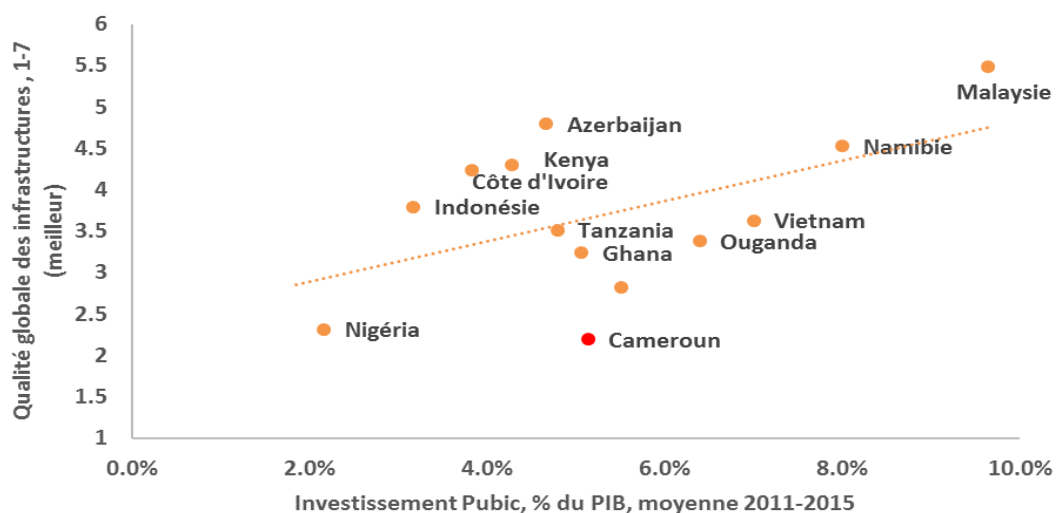
<sup>5</sup> Azerbaïdjan, Indonésie, Malaisie, Vietnam, Yémen.

<sup>6</sup> Sur une échelle de 1 (faible qualité) à 5 (haute qualité).

### **réformes politiques et institutionnelles, ainsi que par un niveau adéquat de maintenance.**

La revue de cinq grands projets d'infrastructures importants dans le contexte de cette revue des dépenses publiques a examiné les facteurs qui ont conduit à des retards ou des surcoûts dans la mise en œuvre de ces projets. Il ressort de cette étude que la faiblesse des études de faisabilité technique, y compris le calcul des coûts, ainsi que l'absence d'appel d'offres concurrentiel ont contribué à accroître les coûts du projet. De même, une insuffisance de préparation initiale débouche souvent sur des travaux non prévus au cours de l'exécution du projet, entraînant également des retards. D'autre part, l'inertie des réformes du fonds routier ainsi que l'endettement croissant envers des compagnies locales constituent une menace sérieuse pour le développement routier au Cameroun. Sans des mesures correctives pour restaurer le fonds routier de seconde génération accompagnées des innovations pour améliorer l'efficacité des contrats de construction et d'entretien routier, il est plus que probable que le gouvernement ne pourra réaliser à 100 % la cible de sa Vision 2035, à savoir la totalité du réseau routier en bon état pour 2025.

**Figure 5 : Qualité globale des infrastructures et investissement public, Cameroun et pays comparateurs, 2011-2015**



Source : FMI (2017) et FEM (2017).

#### *Le secteur de l'éducation*

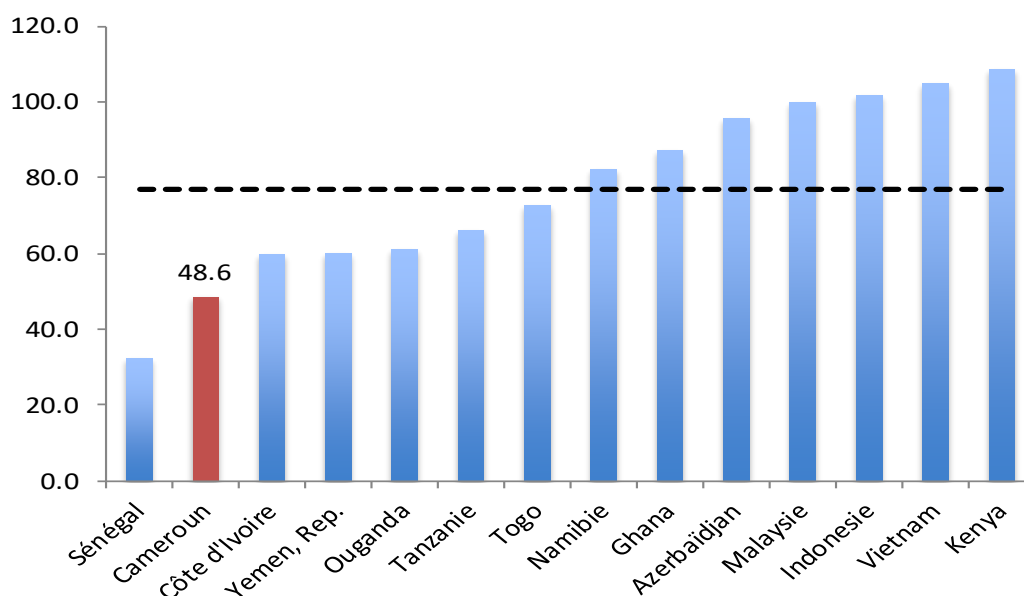
21. **À l'instar des dépenses publiques allouées à la santé, les dépenses publiques d'éducation sont inégalement réparties dans le pays, les dépenses par élève les plus faibles étant observées dans les zones où les besoins sont les plus importants.** Par exemple, les élèves de la région Nord, marquée par la pauvreté, reçoivent 2,2 fois moins d'allocations que ceux scolarisés la région du Littoral, plus nantie. Les dépenses par élève consacrées aux salaires des enseignants sont systématiquement plus faibles dans les zones d'éducation prioritaire (ZEP) – notamment le Nord, l'Extrême-Nord, l'Est et l'Adamaoua – que dans les autres régions, en particulier le Centre, le Littoral et le Sud. Les écoles primaires publiques dans ZEP sont également beaucoup moins susceptibles d'avoir accès à l'électricité et à l'eau potable que les écoles des autres régions du pays.

22. **Malgré la désignation des ZEP et des zones à risque – notamment les zones frontalières, les communautés affectées par les conflits et les zones d'accueil des réfugiés – comme priorités de l'éducation, la répartition des ressources reste largement favorable aux régions les mieux favorisées et aux grandes villes.** Dans le même temps, les ZEP et les

zones rurales sont systématiquement sous-financées. L'allocation de fonds selon une série de critères clairs et prédéterminés pourrait améliorer l'équité des dépenses d'éducation et renforcer leur efficacité par une réorientation des fonds vers les zones où ils sont le plus susceptibles d'avoir un impact sur les résultats scolaires.

23. **La répartition inégale des ressources favorise de fortes disparités entre les résultats scolaires dans différentes régions.** Au cours de l'année scolaire 2014/2015, les taux d'achèvement dans l'enseignement primaire étaient en moyenne de 90 % ou plus dans les régions du Sud et de l'Ouest, bien au-dessus de la moyenne de 65,5 % dans les ZEP. En 2016, les résultats des tests standardisés étaient environ deux fois plus élevés dans les zones urbaines que dans les zones rurales pour la Classe 2/CP, et des écarts significatifs ont été enregistrés pour la Classe 4/CE2 et la Classe 6/CM2. Ces tests standardisés ont également révélé de grandes disparités dans les résultats au niveau régional, les régions de l'Extrême-Nord, du Nord et de l'Est enregistrant de très faibles performances. Le pourcentage d'élèves achevant leurs études primaires demeure bien inférieur à celui de leurs pairs des pays de la comparables de la région (Figure 6).

**Figure 6 : Pourcentage brut d'élèves ayant achevé le cursus primaire, 2015**



Source : Institut de statistique de l'UNESCO.

24. **Même si les indicateurs principaux de l'éducation se sont améliorés au fil du temps, l'impact marginal de chaque année de scolarisation est relativement faible.** Le taux d'alphabétisation des Camerounais âgés de 15 ans et plus est passé de 41,2 % en 1976 à 75 % en 2015. Toutefois, une récente étude a révélé que près de 37 % d'adultes scolarisés pendant au moins six ans sont incapables de lire une phrase simple.

25. **Les disparités entre les sexes en matière d'éducation ont diminué, mais restent importantes.** L'indice de parité entre les sexes pour le taux brut de scolarisation dans le primaire ne s'est que légèrement amélioré ces dernières années, se situant actuellement à environ 85 %. Toutefois, ces disparités se sont considérablement réduites dans l'enseignement secondaire. En effet, en 1980, les garçons dans le secondaire étaient presque deux fois plus nombreux que les filles, alors qu'en 2015, l'indice de parité entre filles et garçons du secondaire avoisinait le taux du niveau primaire de 85 %. Néanmoins, les taux d'inscription, d'admission et d'achèvement des études continuent à être beaucoup plus élevés pour les garçons, à la fois



dans le primaire et le secondaire. Les résultats de récents tests normalisés montrent que les filles tendent à être meilleures en langues alors que les garçons sont légèrement plus performants en mathématiques, mais ces différences restent modestes.

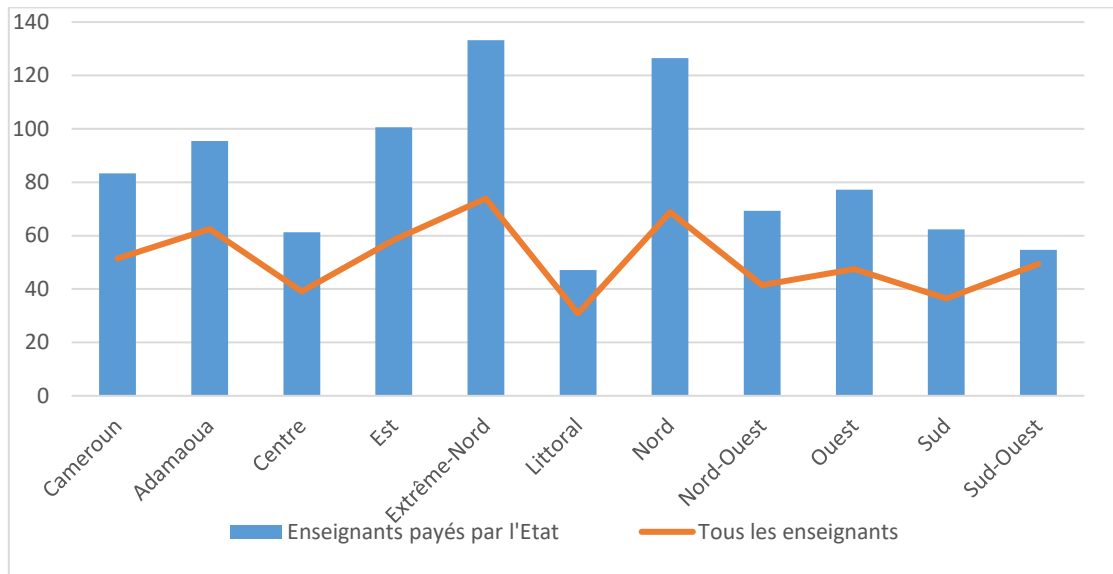
**26. Le budget de l'éducation est en grande partie consacré à des dépenses de fonctionnement plutôt qu'à l'investissement.** En 2015, les dépenses opérationnelles représentaient environ 88 % du budget de l'éducation. Les salaires sont de loin le principal poste de dépenses, représentant 85 % des dépenses totales en éducation en 2011. Pourtant, les ratios élèves-enseignants restent élevés par rapport aux standards internationaux.

**27. L'inefficacité systémique dans le système de financement des établissements scolaires réduit l'impact du budget de l'éducation.** Les établissements scolaires sont financés via des transferts intra gouvernementaux (en l'occurrence la caisse d'avance et le paquet minimum) du niveau central vers le niveau local. Le système implique la participation de nombreuses parties prenantes, notamment les délégués départementaux, les inspecteurs locaux et les directeurs d'écoles ; et le manque de transparence favorise le gaspillage et la fraude.

**28. Le recrutement, la gestion et l'affectation des enseignants comptent parmi les difficultés majeures du système éducatif camerounais.** Au cours des dix dernières années, l'État a recruté près de 50 000 instituteurs dans le but de réduire les ratios élèves-enseignants et d'accroître l'équité dans l'affectation des enseignants. Toutefois, à cause d'une attrition plus élevée, le nombre d'enseignants figurant actuellement sur le fichier solde de l'État est inférieur à celui de 2007 ; et il est probable que le gouvernement n'atteigne pas la cible fixée dans la Stratégie sectorielle de l'éducation 2013-2020 en matière de personnel.

**29. L'insuffisance des dépenses publiques allouées à l'éducation impose un fardeau financier, particulièrement pour les ménages pauvres.** Les dépenses publiques d'éducation au Cameroun sont inférieures à la moyenne de l'Afrique subsaharienne et au niveau prévu dans la Stratégie sectorielle de l'éducation 2013-2020. Les ménages pauvres ayant des enfants inscrits dans des établissements secondaires déclarent consacrer jusqu'à 13 % de la consommation du ménage par habitant à l'éducation. En outre, la proportion des enseignants du primaire rémunérés par les parents a grimpé de 25 % en 2009 à 38 % au cours de l'année scolaire 2015/2016. Les contributions des parents aux salaires de certains enseignants réduisent la masse salariale de l'État, qui reflète ainsi des coûts de personnel et des dépenses par élève inférieurs à la réalité, en particulier pour l'enseignement primaire. Si le gouvernement payait tous les salaires des enseignants, le coût des traitements des enseignants du primaire serait comparable à la moyenne internationale, et les dépenses par élève dans le secondaire seraient de 25 % supérieures à la moyenne internationale.

**Figure 7 : Ratios élèves-enseignants, avec ou sans les enseignants rémunérés par les parents, 2016**



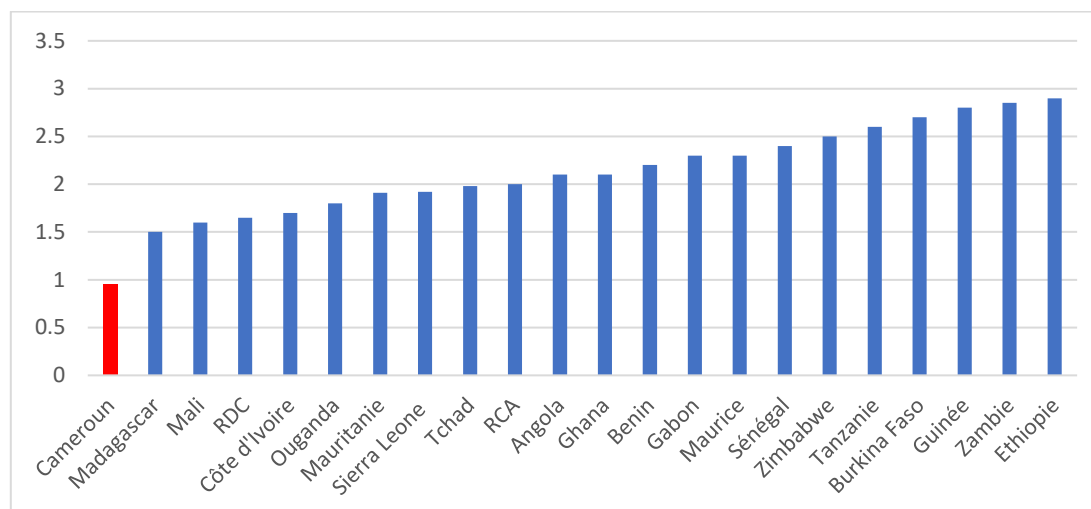
Source : Ministère de l'Éducation de base, 2016.

### Le secteur de la santé

30. **Certains indicateurs du secteur de la santé au Cameroun ont enregistré une légère amélioration, mais plusieurs se sont détériorés et la dépense publique globale pour le secteur reste toujours faible par rapport à d'autres pays comparables (Figure 8).** Dans le cadre des Objectifs du Millénaire pour le développement (OMD), le Cameroun s'est efforcé de réduire le taux de mortalité infantile des moins de 5 ans de 138 décès pour 1 000 naissances vivantes en 1990 à 46 pour 1 000 naissances vivantes en 2015. Toutefois, en 2015, le taux était effectivement passé à 88 décès pour 1 000 naissances vivantes, largement en dessous du niveau de 1995, mais encore bien au-dessus de la cible des OMD (46 pour 1 000 naissances vivantes). Le taux de mortalité maternelle a augmenté de 728 décès pour 100 000 naissances vivantes en 1990 à 782 en 2011. Au cours des 20 dernières années, le taux global de fécondité a diminué de près d'une naissance par femme (de près de 6 à légèrement au-dessus de 5). Environ un tiers des enfants de moins de 5 ans souffrent de malnutrition chronique et 13 % d'entre eux sont atteints de malnutrition sévère. Les maladies infectieuses restent la principale cause de morbidité et de mortalité, et les maladies non transmissibles ont très fortement augmenté.

31. **Les résultats en matière de santé et la couverture des services essentiels de santé maternelle et infantile varient considérablement d'une région à l'autre.** Les régions de l'Extrême-Nord, du Nord, de l'Adamaoua et de l'Est affichent les pires résultats pour la quasi-totalité des indicateurs de mortalité et de nutrition des nourrissons et des enfants. Par exemple, le taux de mortalité des moins de 5 ans dans le Nord (173 décès pour 1 000 naissances vivantes) est quatre fois plus élevé que dans la ville de Yaoundé (42 décès pour 1 000 naissances vivantes), et l'incidence de la malnutrition aiguë est 11 fois plus grande dans l'Extrême-Nord qu'à l'ouest. Les régions septentrionales affichent également le plus faible taux de couverture de vaccination des enfants, des soins prénataux, d'accouchements assistés et de planification familiale moderne. La couverture des accouchements assistés est environ trois fois plus élevée dans l'Ouest et le Nord-Ouest, et dans les villes de Yaoundé et Douala que dans le Nord et l'Extrême-Nord.

**Figure 8 : Dépenses de santé, total (% du PIB) comparées à d'autres pays africains, 2014**



Source : WDI 2017

**32. La dépense publique de santé est faible et sa part dans le budget national diminue.**

En proportion de la dépense totale et du PIB (0,9%), elle est une des plus faibles d'Afrique. En proportion des dépenses des administrations publiques, la dépense publique de santé est tombée de 6,2% en 2010 à 5,2% (estimation) en 2016. Ceci est nettement inférieur à la moyenne pour les pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure (14%), aux 10% recommandés par l'OMS et aux 15% de l'Engagement pour l'Action d'Abuja. Cette situation semble indiquer qu'au cours des 7 dernières années, le secteur de la santé n'a pas été une priorité dans les décisions budgétaires du Cameroun.

**33. L'inefficacité allocative réduit considérablement l'impact des dépenses publiques de santé.**

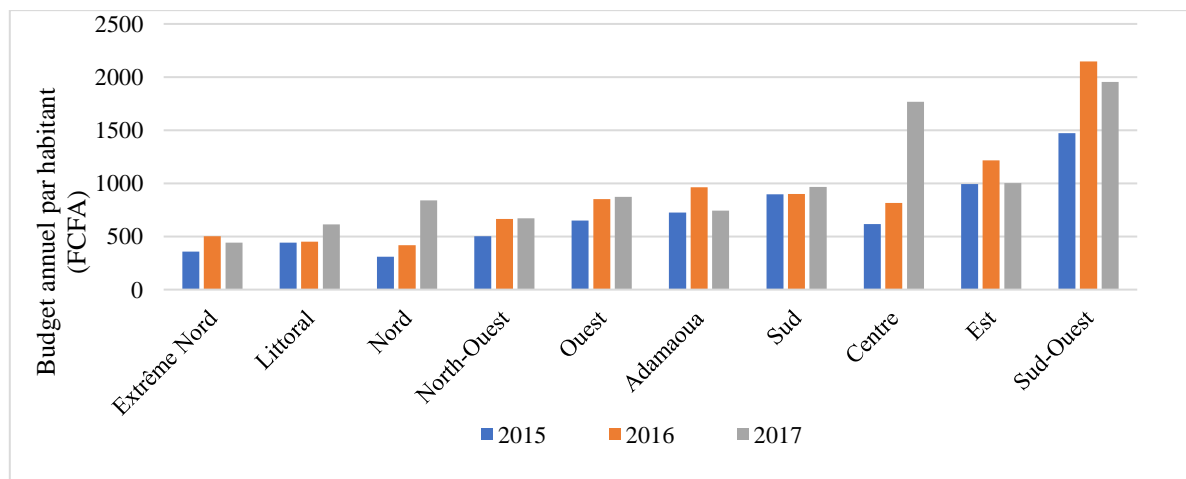
Le budget de la santé est majoritairement affecté au niveau central de l'administration, et moins de 10% sont affectés aux établissements de santé aux niveaux régional et du district. De plus, très peu de financement est alloué aux établissements de soins primaires, qui réalisent les interventions les moins coûteuses et à fort impact sur la santé publique, tandis qu'une grande partie est dédiée aux hôpitaux, qui fournissent des soins plus chers à un nombre beaucoup plus réduit de patients. Les fonds alloués aux établissements de soins primaires semblent être détournés, de telle sorte que moins de 50% des ressources allouées atteignent l'établissement de santé visé.

**34. La répartition régionale du budget de la santé ne tient pas compte des besoins des populations locales, de leur statut socioéconomique, du fardeau de la maladie ou du contexte sécuritaire.**

Les allocations budgétaires par habitant varient considérablement selon les régions, mais cela n'est pas dû aux disparités locales entre les populations ni aux problèmes de santé publique. En revanche, c'est le nombre d'établissements de santé par habitant qui détermine l'allocation des ressources. Les régions du Nord, de l'Extrême-Nord, de l'Est et de l'Adamaoua affichent la plus grande incidence de mortalité chez les enfants de moins de 5 ans. Cependant, parce que ces régions ont moins d'établissements et d'infrastructures sanitaires, elles reçoivent moins de fonds par habitant que les régions où les établissements de santé sont plus nombreux et plus perfectionnés (Figure 9). À l'échelle nationale, le financement de la santé publique par habitant est inversement proportionnel au taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans. Au lieu d'améliorer les disparités régionales en matière de santé, les

mécanismes publics de financement fournissent systématiquement moins de ressources aux régions dont les indicateurs de santé sont moins bons.

**Figure 9 : Allocations budgétaires pour la santé par habitant et par région, 2015-2017**



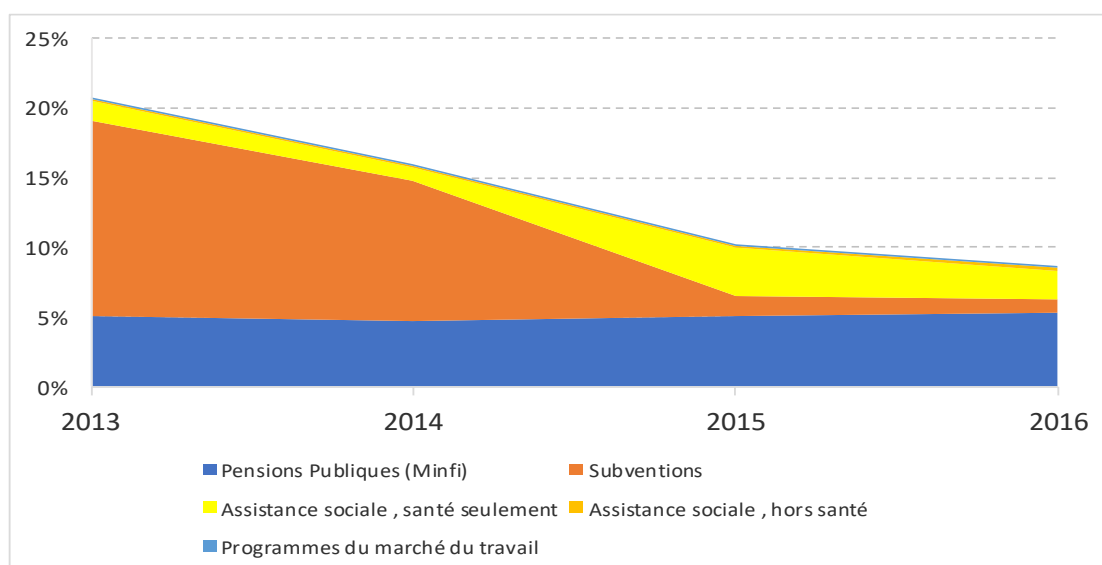
Source : Budget 2015, 2016 et 2017.

### *Le système de protection sociale*

35. **Le système de protection sociale n'est pas aligné sur les objectifs de la Vision 2035. Deux tiers des dépenses de protection sociale sont destinés à couvrir le déficit du système de retraite des fonctionnaires, qui ne profite qu'à une petite fraction de la population.** Par ailleurs, le financement du régime de retraite reste insuffisant, les employés n'y contribuant qu'à hauteur d'un quart. De plus, ce régime peut générer des passifs éventuels à mesure que le nombre des retraités augmente.

36. **Les subventions non ciblées, dont l'effet est régressif, devraient augmenter avec l'augmentation des prix pétroliers.** Les dépenses consacrées aux subventions non ciblées ont un effet largement régressif, car les ménages nantis ont tendance à dépenser davantage pour des produits subventionnés que les ménages pauvres. Les subventions non ciblées sont également biaisées vers la population urbaine et tendent à profiter aux personnes âgées au détriment des jeunes. Actuellement, les interventions ciblées sont limitées à un ensemble de programmes ad hoc couvrant une proportion limitée de la population. Les dépenses pour l'ensemble des programmes de subvention sont les plus faibles dans les régions septentrionales et dans les zones les plus pauvres du pays.

**Figure 10 : Dépenses de protection sociale en proportion des dépenses budgétaires totales (% du PIB)<sup>7</sup>**



Source : Revue des dépenses publiques de protection sociale 2018

### 1.3 Recommandations

37. **Le GdC a beaucoup à faire pour améliorer l'efficacité et l'efficacé des dépenses publiques tout en réduisant les inégalités entre les régions et entre les groupes socioéconomiques.** Cette section propose une série d'actions que le gouvernement pourrait entreprendre pour améliorer l'efficacité des dépenses publiques pour des catégories spécifiques de dépenses (notamment la masse salariale, les transferts et subventions aux EP et le budget d'investissement) et permettre au pays de poursuivre ses objectifs stratégiques malgré les contraintes budgétaires plus serrées. Elle recommande également la réorientation des dépenses sociales du Cameroun vers les régions du Nord et du Nord-Est mal desservies afin d'aligner le budget sur la Vision 2035, qui vise en priorité la réduction de la pauvreté et la promotion de l'équité sociale et économique.

#### *Le volume et la répartition des dépenses publiques*

38. **La réallocation des dépenses et les réformes structurelles pourraient accroître l'efficacité des dépenses publiques sans nuire à la stabilité budgétaire.** L'analyse des dépenses courantes par catégorie fonctionnelle et économique montre clairement que la réduction de la part des dépenses de l'administration générale et financière dans les dépenses totales (en particulier les frais de représentation, de missions, de cérémonies, de carburant, de voyages et de services externes) pourrait générer des économies budgétaires substantielles. Le GdC devrait aussi s'assurer que la liste de prix de référence pour les biens et services standards (mercuriale) sert effectivement de référence aux administrations afin de réduire les écarts observés dans les coûts de passation des marchés. Le GdC devrait en outre s'assurer que la mercuriale inclut les coûts les plus bas possibles. Enfin, le GdC devrait étudier la possibilité de renforcer l'efficacité de l'administration publique en transférant progressivement certaines fonctions centralisées vers des niveaux inférieurs de l'administration. Les gains en matière de recettes réalisés par une réduction des dépenses fiscales, des économies de frais de

<sup>7</sup> Les subventions universelles composées principalement de subventions aux carburants devraient encore augmenter avec la hausse actuelle des prix du pétrole.

représentation, de missions, de comités et commissions, d'essence et de déplacement, ainsi que la diminution des transferts et subventions devraient dégager une marge de manœuvre permettant une dépense substantiellement plus importante en faveur des secteurs sociaux et autres secteurs prioritaires.

#### *La masse salariale du secteur public*

39. **Les réformes relatives à la rémunération des fonctionnaires devraient viser à renforcer la transparence de la structure de rémunération et le lien entre rémunération et performance.** Un recours moins fréquent à des rémunérations non salariales mal classifiées pourrait augmenter l'efficacité des dépenses de personnel et diminuer les incitations perverses qui ont favorisé la prolifération de comités, réunions, manifestations et voyages officiels injustifiés. Le GdC devrait procéder à une analyse complète du système de promotion au sein de l'administration et de l'échelle des salaires des fonctionnaires, de leurs revenus actuels, y compris toutes les formes de rémunération non salariale, et développer un nouveau système de rémunération intégrant les allocations et les paiements ponctuels dans le salaire de base. À l'avenir, le renforcement du processus d'évaluation des performances et la mise en place d'une stratégie de recrutement propre à chaque ministère permettraient de s'assurer que tous les organismes publics bénéficient des compétences adéquates. Le lancement du Système informatique de gestion intégrée des personnels de l'État et de la solde deuxième génération (SIGIPES 2) et la fusion des systèmes de gestion des ressources humaines et de la solde seront indispensables au succès de ces initiatives. Le GdC pourrait envisager un transfert graduel de ces nouvelles positions à des entités décentralisées, en particulier dans les secteurs de l'éducation et la santé.

#### *Le secteur des entreprises publiques*

40. **Il est urgent d'améliorer les performances des entreprises publiques en renforçant la gouvernance d'entreprise, la surveillance et le suivi ainsi que la gestion des risques fiduciaires.** À court terme, le GdC devrait : (i) adopter des réglementations spécifiques sur les obligations en matière d'établissement de rapports et de transparence ; (ii) renforcer le professionnalisme de la fonction propriété et surveillance des entreprises publiques, en s'orientant vers la création d'une unité centralisée ; et (iii) renforcer les audits et contrôles des entreprises publiques pour assurer la fiabilité de leurs informations financières et la redevabilité de leur gestion. Les pratiques non conformes devraient être sanctionnées et remplacées par de saines pratiques de gestion financière en temps opportun. À moyen terme, le GdC devrait (i) mener un examen diagnostique exhaustif des plus grandes entreprises publiques subissant chaque année des pertes financières et posant les risques fiduciaires les plus élevés au gouvernement ; (ii) normaliser les relations financières entre le gouvernement et les entreprises publiques, et (iii) assurer que l'appui du public aux entreprises publiques soit fondé sur des calculs réalistes des obligations en matière de services publics.

#### *Les investissements publics*

41. Les engagements du GdC pour réduire le gap infrastructurel sont certes louables. Cependant, **le GdC devrait accélérer la mise en œuvre des réformes visant à accroître l'efficacité des investissements publics.** Le ministère des Finances et le ministère de l'Économie, de la Planification et de l'Aménagement du territoire devraient définir des priorités dans leur portefeuille de projets et renforcer le cycle des projets d'investissement public. Une initiative de rationalisation du nombre de soldes engagés mais non décaissés (SEND) est déjà en cours et constitue une première étape importante dans ce processus de priorisation. Le GdC

devrait également adopter des critères précis pour déterminer le degré de maturité des projets et mener des évaluations à chaque étape des projets – de l’analyse de faisabilité à l’étude préliminaire et la conception finale jusqu’à la mise en œuvre. Enfin, le GdC devra renforcer le lien entre la préparation des investissements publics et le cycle budgétaire en intégrant le cadre budgétaire à moyen terme aux cadres des dépenses sectorielles à moyen terme, aux plans de développement locaux et à la loi de finances annuelle. Le GdC devrait également privilégier les financements concessionnels et les PPP afin de réduire le risque de surendettement du pays. Pour finir, afin de s’assurer que le développement accéléré des infrastructures n’aggrave pas ou ne renforce pas le niveau de pauvreté ou les inégalités, il est souhaitable d’examiner et définir plus clairement le processus de compensation visant les ménages réinstallés en raison de projets d’investissement.

### *Le secteur de l’éducation*

42. **Les réformes dans les dépenses du secteur de l’éducation devraient résoudre les difficultés qui se posent en matière d’efficacité et d’équité.** L’efficacité peut être améliorée en allouant des fonds directement aux établissements scolaires via un mécanisme de financement qui tiendra compte de leurs besoins individuels et intégrera des incitations à la performance. Un transfert direct des fonds aux établissements permettrait d’accroître fortement la redevabilité et le montant des dépenses par élève. De plus, l’adoption ou l’utilisation à grande échelle de mécanismes de financement basé sur la performance (FBP) à l’échelle des écoles pourrait renforcer les incitations à la performance, améliorer la qualité de l’enseignement, accroître le taux de rétention des élèves et améliorer la gouvernance des écoles grâce à la promotion d’une plus grande redevabilité et transparence et d’une participation plus soutenue des parties prenantes. L’allocation directe de fonds aux établissements devra être accompagnée d’un dispositif efficace de contrôle de l’utilisation des ressources allouées à chaque établissement.

43. **Une réallocation du budget de l’éducation en vue de refléter les besoins locaux et de recentrer les ressources sur les zones prioritaires pourrait accroître l’impact des dépenses consacrées à l’éducation tout en contribuant à la réduction des disparités régionales.** Une allocation budgétaire basée sur un ensemble clair de critères préétablis pourrait améliorer l’équité des dépenses et la prestation de services en général en réorientant les fonds vers des zones (ZEP) où ils seront le plus susceptibles d’avoir des répercussions optimales sur les résultats scolaires. La mise en œuvre du système d’information sur le suivi de l’éducation, conçu pour consolider les données issues des différents ministères de l’Éducation et les rendre accessibles aux parties prenantes à différents niveaux, faciliterait la prise de décisions basées sur des éléments probants, améliorerait la redevabilité et favoriserait une meilleure efficacité des dépenses.

44. **Une révision des politiques de recrutement, de rémunération et d’affectation des enseignants pourrait favoriser une meilleure distribution des ressources de l’éducation et réduire la charge financière que représente la rémunération des enseignants pour les ménages pauvres.** Bien que plus de 80 % du budget de l’éducation soit consacré à la rémunération des enseignants, le nombre de professeurs ne cesse de diminuer dans les ZEP. Pour inverser cette tendance, le gouvernement devrait réformer le plan de carrière des enseignants et renforcer les politiques de gestion du personnel en fournissant aux enseignants des incitations à travailler dans des régions isolées et en resserrant le contrôle de l’absentéisme. Un processus de réforme réussi nécessite de développer un système global de gestion des enseignants basé sur les meilleures pratiques internationales et guidé par une analyse approfondie des politiques actuelles. Le renforcement du recrutement, de l’affectation et du

taux de rétention des enseignants sera essentiel à l'amélioration de l'efficacité et de l'équité du système éducatif aux niveaux pré primaire, primaire et secondaire.

### *Le secteur de la santé*

45. **Une augmentation des allocations budgétaires en faveur du secteur de la santé et une amélioration de l'efficacité des dépenses de santé pourrait produire de meilleurs résultats et aussi renforcer l'équité dans les services de santé.** Un rééquilibrage de la distribution des ressources de santé entre le niveau central et les points de services sanitaires au niveau district contribuerait à améliorer l'efficacité et l'équité des dépenses de santé, vu que les établissements de soins primaires sont susceptibles d'une plus grande efficacité dans leurs interventions et desservent les ménages les plus pauvres et les plus vulnérables. Le programme pilote de FBP a prouvé sa capacité à accroître l'efficacité technique du budget de la santé en accordant une plus grande autonomie aux prestataires de services. Le GdC devrait poursuivre l'extension du programme de FBP dans tout le pays. Les efforts visant à réorienter les ressources vers les établissements sanitaires au niveau des districts et à renforcer les incitations à la performance devraient s'accompagner de réformes du système actuel d'achat de matériels pharmaceutiques et médicaux. La rationalisation du système de réglementation pharmaceutique pourrait permettre de renforcer la fourniture de médicaments sur ordonnance de haute qualité et d'accroître leur disponibilité pour les patients issus de ménages pauvres. Une accélération du processus de décentralisation des fonctions liées à l'emploi, à la gestion, au maintien d'un profil de compétences adéquat et à la formation du personnel de santé améliorera la capacité des prestataires de services à répondre aux besoins et aux situations des populations locales.

46. **Au titre du programme élargi de FBP, le GdC devrait mettre en œuvre un système de budgétisation équitable utilisant une formule transparente d'affectation de ressources additionnelles dans des zones où les besoins sanitaires sont les plus pressants.** Plusieurs pays ont adopté des formules basées sur l'allocation de ressources en fonction des circonstances particulières de chaque centre de soins et des besoins locaux de la population desservie. À court terme, des ajustements moins complexes dans le système actuel pourraient améliorer l'équité budgétaire sans changer complètement la formule. Par exemple, les décideurs pourraient commencer par pondérer les allocations budgétaires en fonction du niveau de population (population totale ou population cible) ou des indicateurs locaux de pauvreté en utilisant des techniques mathématiques simples et l'information déjà disponible.

47. **L'engagement pour la couverture santé universelle (CSU) est une opportunité unique d'entreprendre des réformes de politiques fondamentales pour tenter de relever les défis au niveau de l'offre et de la demande du secteur santé camerounais.** De façon générale, ces défis sont les suivants : (i) l'adoption de mécanismes d'efficacité et d'assurance qualité, comme par exemple l'approvisionnement stratégique, susceptibles d'améliorer l'équité dans la distribution des ressources, d'accroître l'efficacité, de gérer l'augmentation des dépenses et d'encourager la qualité dans la prestation de services de santé. La réalisation et le maintien des gains obtenus demandera des politiques supplémentaires ciblant des contraintes du système tel que le suivi de la qualité des soins, le renforcement des associations professionnelles et des organismes réglementaires, le renforcement de la voix des utilisateurs, ainsi que des systèmes plus inclusifs de gouvernance et de redevabilité pour les établissements sanitaires. (ii) Le GdC devrait examiner et réformer les mécanismes de financement existant de façon à disposer d'une plus grande marge de manœuvre budgétaire pour le secteur de la santé. Il faudrait en particulier améliorer l'efficacité de la dépense de santé, augmenter la dépense publique de santé en revoyant les priorités budgétaires, et accroître la mobilisation des



ressources nationales au moyen d'impôts spéciaux, en particulier ceux qui ciblent les travailleurs du secteur informel et leurs familles. (iii) Pour renforcer les fonctions leadership et gouvernance, la CSU devrait être considéré comme un contrat social national, et accompagné de processus visant à encourager un dialogue de société.

### *Le système de protection sociale*

**48. Enfin, le renforcement du système de protection sociale nécessitera de changer profondément la composition des dépenses afin de développer l'aide sociale, d'améliorer la précision du ciblage et d'assurer une couverture complète des risques.** Plus de 90 % des dépenses du système de protection sociale actuel subventionnent le régime de pensions de la fonction publique et les subventions du carburant. Ces deux types de dépenses ne couvrent ni la population en situation de pauvreté, ni les principaux risques tout au long de la vie. Pour rétablir la cohérence entre la dépense et ses objectifs, le GdC pourrait considérer ce qui suit :

- Réformer le régime des pensions de la fonction publique pour améliorer l'équité et créer la marge de manœuvre budgétaire nécessaire pour augmenter le financement de l'aide sociale. À leur actuelle, la couverture des régimes de pension privés et publiques pour la population active et les personnes âgées est très faible, atteignant moins de 10 % de l'ensemble des travailleurs actifs du pays. Malgré la faiblesse de leur couverture, les régimes de pension constituent la plus grande dépense de protection sociale du GdC.
- S'assurer que les prix de vente au détail du carburant reflètent les cours internationaux. Dès que ces cours augmentent, l'État est obligé de subventionner les pertes subies par la SONARA du fait de son obligation de vendre le carburant sur le marché national à des prix inférieurs aux cours internationaux. De nombreuses études ont montré que les subventions du carburant (i) bénéficient de façon disproportionnée aux ménages plus aisés et aux zones urbaines, (ii) introduisent des distorsions dans les incitatifs de consommation, (iii) mettent en danger la situation budgétaire du gouvernement ainsi que sa capacité à investir dans la réduction de la pauvreté. Une restructuration des politiques de subventions des prix de vente au détail des produits pétroliers pourrait se faire au moyen de l'établissement d'un fonds spécial permettant de réaffecter les économies réalisées lors des variations à la hausse des prix du pétrole pour financer des programmes sociaux ciblés. L'impact socio-politique d'une telle restructuration est un obstacle considérable qu'il convient de ne pas négliger. Les gains à moyen- et long-termes justifient cependant la mise en place de ce type de mesures.
- Réorienter le financement de la protection sociale vers des programmes ciblant les populations en dessous du seuil de pauvreté : une amélioration du ciblage maximisera l'effet de la dépense de protection sociale sur la réduction de la pauvreté. Vu la taille relativement faible de la dépense d'aide sociale, et le manque de ciblage du système de protection sociale, porter à grande échelle le programme de filets sociaux est objectivement la meilleure option pour atteindre les ménages en situation de pauvreté et les assurer contre les chocs. Assurer la continuité du financement de ce programme permettrait au gouvernement de mettre ses actions en cohérence avec ses objectifs.

## Chapitre 2 : Perspectives Macroéconomiques, Politique Budgétaire et Gestion des Finances Publiques

### 2.1 Introduction

49. **Le présent chapitre aborde les défis et les perspectives du Cameroun dans les domaines macroéconomique, budgétaire et de la gestion des finances publiques (GFP).** Il sert d'introduction aux chapitres suivants et aux discussions relatives aux principaux défis rencontrés en matière de politique financière et budgétaire, par thème et par secteur. Ce chapitre décrit également la réponse du gouvernement camerounais et, en particulier, les mesures d'ajustement budgétaire qu'il a adoptées pour faire face au choc mondial des prix du pétrole de 2014-2015. Il en évalue l'impact sur les perspectives macroéconomiques et budgétaires du pays. Ce chapitre expose ensuite les dernières tendances enregistrées au Cameroun en matière de GFP. Il s'achève par un bref examen des liens qui existent entre les problèmes de politique budgétaire thématique et sectorielle et le programme de réformes pour la croissance, la compétitivité et le secteur social du pays.

### 2.2 Contexte macroéconomique et de développement humain

50. **Le Cameroun est de plus en plus vulnérable à l'instabilité et à la violence.** Jusqu'à récemment, le pays n'avait connu que de rares épisodes de violence et d'instabilité<sup>8</sup>. Mais désormais, les régions du Nord et de l'Extrême-Nord, où Boko Haram mène une guerre d'usure, subissent de fréquentes vagues de violence. Les actes de piraterie perpétrés dans le golfe de Guinée demeurent extrêmement problématiques et la crise qui sévit en République centrafricaine pose des risques supplémentaires sur le plan de la sécurité. Depuis la fin de l'année 2016, le Cameroun connaît également un conflit sécessionniste de plus en plus grave entre plusieurs groupes paramilitaires (telles que les Forces de défense d'Ambazonie) et l'armée camerounaise dans les deux régions anglophones du pays (Sud-Ouest et Nord-Ouest) qui abritent près de 17 % de la population. Dans un récent décompte, l'International Crisis Group estime qu'au moins 120 civils et 43 membres des forces de sécurité ont été tués depuis le début du conflit. D'après le Bureau de coordination des Affaires humanitaires des Nations Unies, quelque 20 000 personnes auraient fui au Nigeria pour y trouver refuge et 160 000 personnes se déplaceraient actuellement à l'intérieur du Cameroun. Au mois d'août 2017, la population réfugiée au Cameroun s'élevait à 326 656 personnes (dont plus de 70 % provenaient de République centrafricaine, près de 28 % du Nigeria, 0,5 % du Tchad et le reste d'autres pays africains).

51. **La performance du Cameroun en matière de croissance a été faible entre 2000 et 2009, mais elle s'améliore depuis 2010 grâce à l'intensification des investissements publics consentis par le gouvernement camerounais pour atteindre ses objectifs stratégiques.** Au cours de la première décennie du 21<sup>e</sup> siècle, on a observé un ralentissement de la croissance du PIB du Cameroun, restée inférieure aux moyennes de pays comparables<sup>9</sup> et d'États d'Afrique subsaharienne (ASS). Cependant, la croissance du Cameroun se redresse depuis 2010, dépassant même celle des pays comparables (Figure 11). Les importants investissements publics consentis par le gouvernement camerounais pour mettre en œuvre son ambitieuse Stratégie pour la Croissance et l'Emploi (DSCE) ont été le principal moteur de la consolidation

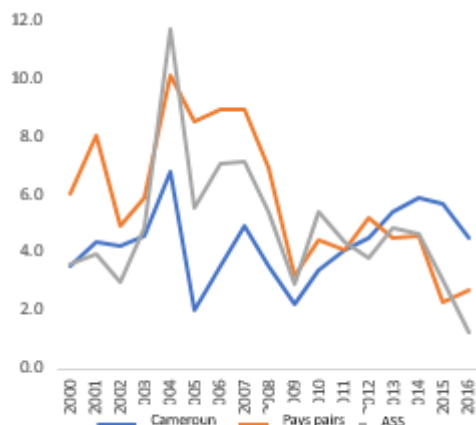
---

<sup>8</sup> Parmi ces épisodes, on peut notamment citer une tentative de coup d'État en 1984, le conflit avec le Nigeria au sujet de la péninsule de Bakassi en 1981 puis dans les années 1990, les tensions sociales pro-démocratiques en 1990-1991 et les émeutes urbaines dites « de la faim » en 2008.

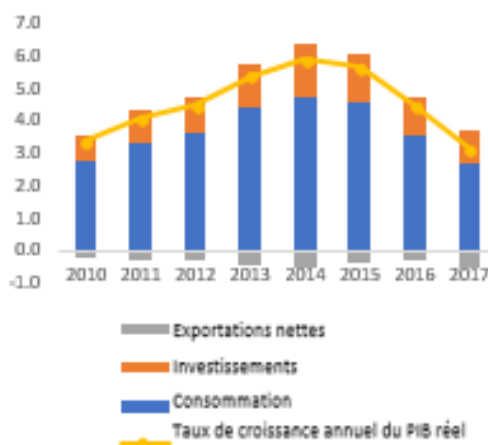
<sup>9</sup> Parmi les pays comparables figurent des pairs régionaux (Côte d'Ivoire, Ghana, Kenya, Namibie, Nigeria, Ouganda, Sénégal, Soudan, Tanzanie et Togo) et des pairs structurels (Azerbaïdjan, Indonésie, Malaisie, Viet Nam et Yémen).

de la croissance. La contribution nette des exportations à la croissance était négative, alors que la demande intérieure et les importations de biens d'équipement pour grands projets d'infrastructures augmentaient (Figure 12).

**Figure 11 : Taux de croissance annuel du PIB, 2000-2016**



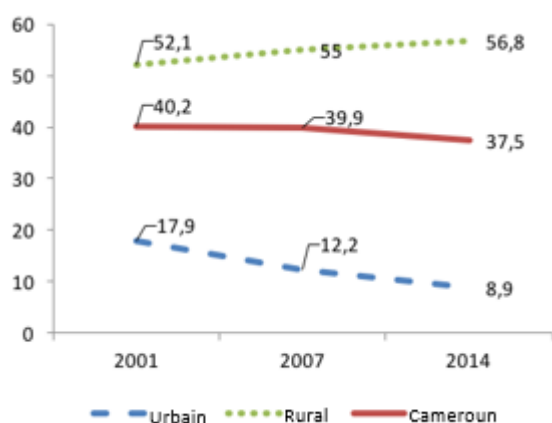
**Figure 12 : Contributions à la croissance du PIB (du côté de la demande), 2010-2015**



Source : autorités nationales, FMI et Banque mondiale.

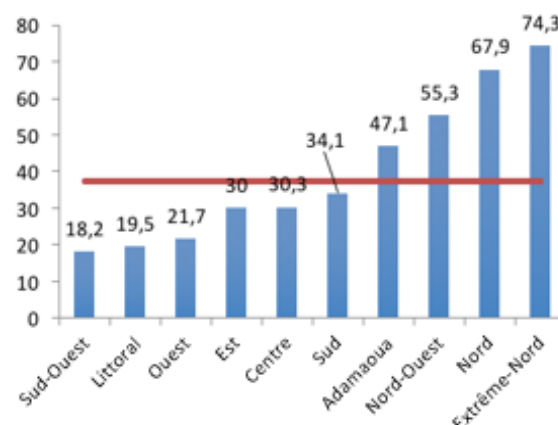
52. **Toutefois, les résultats positifs enregistrés par le Cameroun depuis 2010 en termes de croissance ne se sont pas traduits par une réduction significative de la pauvreté ni par une nette amélioration de la prospérité partagée, en particulier dans les zones rurales et dans les régions du nord du pays.** 90 % des Camerounais pauvres vivent en milieu rural et 56 % vivent dans les régions du Nord et de l'Extrême-Nord. La pauvreté urbaine a diminué (de 13 % en 2007 à 9 % en 2014 selon les estimations), mais la pauvreté rurale a augmenté (de 55 % en 2007 à 57 % en 2014), entraînant une baisse du taux de pauvreté du pays de seulement 40 % à 38 % entre 2007 et 2014 (Figure 13). La pauvreté est plus élevée dans les régions de l'Extrême-Nord, du Nord, du Nord-Ouest et de l'Adamaoua, où les populations tirent la plupart de leurs revenus de l'agriculture de subsistance peu productive, et extrêmement vulnérable aux sécheresses et aux inondations, et où les risques d'insécurité sont importants (Figure 14). De manière générale, le nombre de pauvres au Cameroun a augmenté de 12 % entre 2007 et 2014, atteignant 8,1 millions de personnes. Dans les régions du Nord et de l'Extrême-Nord, le nombre de pauvres a plus que doublé entre 2001 et 2014, passant de 2,1 millions à 4,5 millions. Les inégalités, telles que mesurées par l'indice Gini, ont augmenté de 7 points entre 2007 et 2014, à mesure que l'écart économique entre les zones rurales et urbaines et entre le nord et le sud du pays s'est creusé. La situation sociale est également plus difficile dans le nord du Cameroun. Par exemple, le taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans s'élève à 173 pour 100 000 naissances vivantes dans la région du Nord et à 154 dans la région de l'Extrême-Nord, contre 84 dans la région du Littoral et 78 dans la région du Sud-Ouest.

**Figure 13 : Indice numérique national de pauvreté du Cameroun (pourcentage de la population)**



Source : ECAM2-ECAM4 ; données démographiques transmises par la Division de la population des Nations Unies, 2014.

**Figure 14 : Incidence de la pauvreté par région, 2014**



Source : INS, Annuaire statistique 2014 et ECAM4.

53. **Outre une pauvreté chronique, le Cameroun affiche une vulnérabilité élevée.** Les ménages qui tirent leurs revenus de l'agriculture de subsistance et du pastoralisme sont particulièrement vulnérables aux chocs, puisqu'ils sont généralement peu connectés aux marchés et que leurs revenus sont étroitement liés aux pluies. Les ménages pauvres, surtout ceux qui vivent en zone urbaine, sont vulnérables à la hausse des prix des denrées alimentaires et à la pénurie d'offres d'emploi (temporaire). Pour les pasteurs, la pire combinaison possible est celle de la chute des prix du bétail avec la hausse des prix des denrées alimentaires. Cette situation se produit généralement lorsqu'un choc covariant (sécheresse, invasion d'insectes, insécurité) survient dans la région. Ces dernières années, de graves inondations ont touché plusieurs zones rurales et urbaines, affectant les actifs productifs, les conditions de vie et les moyens de subsistance. La mauvaise santé est un autre facteur de vulnérabilité, auquel s'ajoute le fait que la plupart des prestataires de services de santé imposent des frais considérables à la charge des patients.

54. **L'accès limité à l'assainissement représente un grave problème pour la santé.** En 2012, 45 % seulement de la population avait accès à des installations sanitaires adéquates. Dans les zones rurales, 54 % de la population n'avait accès qu'à des latrines insalubres et 12 % pratiquait encore la défécation à l'air libre. Dans les zones urbaines, les réseaux d'assainissement et le traitement des eaux usées par des services municipaux ou privés sont quasi-inexistants. Les équipements sanitaires autonomes sont la norme. Les habitants dépendent de services de vidange manuels, et quelquefois mécaniques, qui éliminent les matières fécales sans traitement, dans des sites non protégés. Les effets sur la santé, ainsi que la dégradation environnementale, les inondations extrêmes et la pollution des eaux souterraines posent de graves risques pour la santé dans des zones densément peuplées.

55. **Concernant l'éducation, bien que des améliorations considérables aient été réalisées depuis le début des années 2000, les performances du Cameroun sont encore insuffisantes par rapport aux autres pays à revenu intermédiaire de tranche inférieure.** En 2014, plus de 85 % des enfants âgés de six à onze ans étaient scolarisés en école primaire. Au niveau secondaire, le taux de scolarisation brut s'élevait à 66 % environ et le taux net était de 53 %, laissant apparaître un faible taux de transition entre l'enseignement primaire et l'enseignement secondaire. En effet, le taux de transition du primaire au secondaire est passé de 31 % en 1999 à 65 % en 2011, mais il reste bien inférieur à la performance des autres pays

à revenu intermédiaire inférieur, qui affichent un taux de 91 % en moyenne. De même, le taux d'achèvement du premier cycle du secondaire a presque doublé, passant de 22 % en 2003 à 40 % en 2011, mais il reste en deçà de la moyenne des pays à revenu intermédiaire inférieur, qui se situe à 49 %.

**56. Le Cameroun est membre de la Communauté Économique et Monétaire de l'Afrique Centrale (CEMAC).** Les pactes régionaux de convergence, de stabilité, de croissance et de solidarité ainsi que les systèmes de surveillance mutuelle contribuent à l'harmonisation des fondamentaux macroéconomiques des États membres de la CEMAC avec sa politique monétaire commune, ancrée à la parité avec l'euro. Ces pactes définissent les valeurs plancher et plafond ou critères de convergence pour les finances publiques, le secteur réel, la balance des paiements et les indicateurs monétaires. La politique monétaire de la CEMAC étant gérée au niveau régional, la politique budgétaire représente l'instrument principal de politique macroéconomique du gouvernement.

**57. Alors que les recettes pétrolières du Cameroun n'ont cessé de diminuer au fil des ans, les recettes non pétrolières n'ont pas suffisamment augmenté pour compenser ces pertes, entraînant une baisse des recettes totales du pays.** La production pétrolière et les volumes d'exportation ont fortement chuté en raison de l'épuisement des réserves du Cameroun, de l'équipement vieillissant du pays et du report d'investissements clés dans les infrastructures des champs pétrolifères. Dans ce contexte, les recettes pétrolières sont passées de 6,1 % du PIB en 2006 à 3,9 % en 2014. Parallèlement, les recettes non pétrolières n'ont augmenté que d'un point du PIB sur la même période, entraînant une baisse des recettes totales (à l'exception des dons) d'un point du PIB.

**58. Les dépenses fiscales<sup>10</sup> ont réduit la base d'imposition du Cameroun de telle sorte que le GdC enregistre des pertes considérables d'année en année.** En 2014, les recettes fiscales collectées par le Cameroun étaient bien inférieures au potentiel estimé de 20 % du PIB<sup>11</sup>, essentiellement du fait de la hausse des dépenses fiscales qui a affaibli l'élasticité de la base d'imposition camerounaise. Les recettes fiscales du gouvernement camerounais, qui s'élevaient à 14,2 % du PIB en 2014 et dont la majeure partie provenait des impôts indirects (TVA et droits de douane), étaient sensiblement comparables à celles des pays pairs, mais bien moins élevées que celles des pays les plus performants comme le Sénégal (20,5 % du PIB, aussi en 2014). Les recettes fiscales tirées des impôts sur la consommation et les échanges commerciaux (respectivement 6,5 et 2,2 % du PIB) étaient supérieurs à la moyenne des pays pairs en 2014, tandis que les recettes fiscales du gouvernement camerounais sur le revenu, y compris l'impôt sur les sociétés du secteur pétrolier (4,3 % du PIB en 2014), étaient largement inférieures à la moyenne des pays pairs, établie à 6 % du PIB. Parallèlement, les exonérations fiscales, les régimes spéciaux et les franchises de droits appliquées sur les produits alimentaires de base représentaient, pour le GdC, un coût équivalent à plus de 2 % du PIB.

**59. Les dépenses totales ont augmenté plus rapidement que les recettes totales.** Les dépenses publiques ont considérablement augmenté entre 2006 et 2014 (de 7 points du PIB), passant de 13,2 % du PIB en 2006 à 19,9 % du PIB en 2014. Les dépenses en capital ont augmenté de 4 points de PIB, passant de 2,6 % du PIB en 2006 à 6,7 % du PIB en 2014, tandis

---

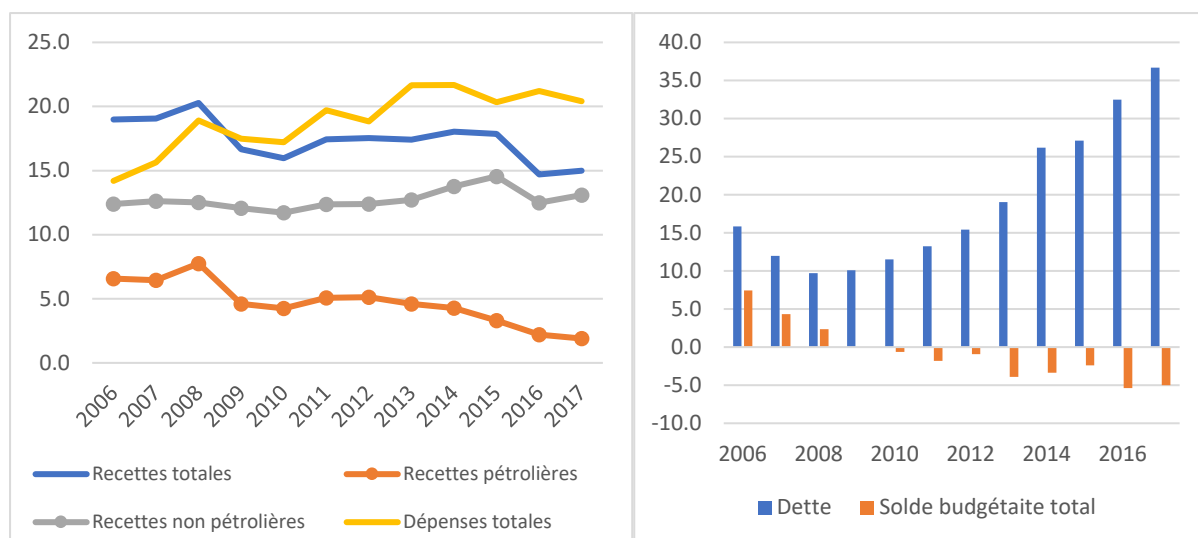
<sup>10</sup> Les dépenses fiscales sont « des transferts de recettes publiques induits par une réduction des obligations fiscales par rapport à une norme nationale » (OCDE, 2010). Les dépenses fiscales comprennent : les réductions de taux (taux d'imposition réduits appliqués à une catégorie de contribuables ou d'activités) ; les exonérations (montants exclus de la base d'imposition) ; les déductions (montants déduits du revenu brut pour obtenir le revenu imposable) ; les crédits (montants déduits de l'impôt dû) ; et les reports d'impôt (délais de paiement de l'impôt).

<sup>11</sup> FMI, 2014, *Dealing with the Gathering Clouds, Perspectives économiques régionales : Afrique subsaharienne*.

que la hausse des dépenses de fonctionnement était moins importante (3 points du PIB). Les charges salariales ont fortement augmenté sur la période 2006-2008, avec l'embauche par le gouvernement de 12 000 fonctionnaires supplémentaires, mais se sont stabilisées depuis autour de 5 % du PIB. Les dépenses de biens et services ont suivi la même tendance que les charges salariales : elles ont augmenté de 0,7 % du PIB entre 2006 et 2008, et de 0,8 % du PIB sur l'ensemble de la période 2006-2014. Les dépenses de transferts et subventions ont également augmenté, passant de 2 % du PIB en 2006 à 3,5 % du PIB en 2014, en raison de l'accroissement des subventions sur les combustibles qui a suivi la hausse des prix internationaux du pétrole. Le paiement des intérêts s'est maintenu autour de 0,4 % du PIB tout au long de la période 2006-2014.

60. **Les pressions et les déséquilibres budgétaires ont augmenté entre 2010 et 2014.** Le solde budgétaire global a commencé à se détériorer en 2010. Le pays est passé d'une situation d'équilibre financier, en 2009, à un déficit budgétaire de 0,6 % du PIB, en 2010. Les ordres de paiement impayés, les subventions aux prix des combustibles, la hausse des investissements publics, mais également l'accroissement des coûts liés à la sécurité (pour gérer les risques, la violence et l'instabilité qui règnent sur les frontières avec le Nigéria et la République centrafricaine), ont conduit à une augmentation des dépenses. En 2014, le déficit s'était creusé jusqu'à atteindre 3,4 % du PIB (Figure 15).

Figure 15 : Recettes, dépenses, solde budgétaire et dette (% du PIB)



Source : autorités nationales, FMI et Banque mondiale

61. **La dette publique a fortement augmenté entre 2008 et 2014.** Les emprunts contractés pour financer les projets d'infrastructures, dont la plupart étaient assortis de conditions non concessionnelles, ont augmenté la dette publique en particulier la dette extérieure publique et la dette publique extérieure garantie. La dette publique totale est passée de 9,7 % du PIB en 2008 à 21,5 % du PIB en 2014 (Figure 15). En outre, la mise en œuvre lente des projets et l'accumulation rapide de nouveaux prêts ont entraîné une accumulation d'emprunts extérieurs contractés, mais non décaissés, ainsi que des commissions d'engagement élevées. La dette totale demeurait inférieure à la moyenne régionale de l'ASS et moins élevée qu'avant l'allègement de la dette consenti au titre de l'initiative prise en faveur des pays pauvres très endettés (PPTE) et de l'initiative d'allègement de la dette multilatérale (IADM), mais le rythme de l'accumulation était deux fois plus rapide que la moyenne régionale de l'ASS, ce qui est une réelle préoccupation.

62. **L'inflation est restée faible, mais le solde des transactions courantes s'est détérioré entre 2006 et 2014 en raison de la baisse des recettes d'exportation tirées du pétrole et de la hausse des importations.** L'inflation, établie en moyenne à 2,7 % sur la période 2006-2015, est également restée inférieure au critère de convergence de la CEMAC (3 %) – hormis en 2008, où elle s'est élevée à près de 5 % en raison de la flambée des prix internationaux des denrées alimentaires. Les volumes d'exportation pétrolière ont fortement chuté en raison de l'épuisement des réserves du Cameroun, de l'équipement vieillissant et du report des investissements clés dans les infrastructures des champs pétrolifères. Parallèlement, les importations ont considérablement augmenté pour répondre à la hausse de la demande en biens d'équipement et en intrants pour les projets d'investissements publics. Ainsi, le solde des transactions courantes, qui était excédentaire en 2006 (1,6 % du PIB), est devenu régulièrement déficitaire jusqu'à enregistrer un déficit de 4,1 % du PIB en 2014.

### 2.3 Évolutions économiques récentes

63. **Les pays de la CEMAC ont été durement touchés par le choc pétrolier de 2014.** Les prix du pétrole ont chuté de 45 % et les recettes pétrolières ont été réduites de deux tiers entre 2014 et 2016. Les pays membres, dont le Cameroun, ont procédé à d'importantes coupes budgétaires, aux dépens de la croissance non pétrolière. En 2016, la région a enregistré son taux de croissance le plus bas de ces vingt dernières années (-1 %). Ces ajustements n'ont pas permis de compenser la baisse des recettes. Les déficits régionaux se sont donc creusés et l'encours de la dette publique a augmenté entre 2014 et 2016. Des contraintes de liquidité conjuguées à une hausse des besoins de financement ont commencé à peser sur les gouvernements, lesquels ont assoupli leur politique monétaire. Les réserves de change de la banque centrale régionale – la Banque des États de l'Afrique Centrale (BEAC) – ont nettement diminué, tombant à deux mois d'importations en décembre 2016, en partie à cause de l'octroi par la BEAC d'avances dépassant parfois largement les limites statutaires.

64. **Moins tributaire du pétrole que d'autres pays de la CEMAC, le Cameroun a été moins affecté par la crise pétrolière. Toutefois, des chocs intérieurs sont venus s'ajouter aux pressions budgétaires extérieures.** La baisse des revenus pétroliers (de 3,9 % du PIB en 2014 à 2,2 % du PIB en 2016) a entraîné une nette augmentation du déficit budgétaire du Cameroun. Des vagues de violence dans les régions du Nord et de l'Extrême-Nord, et plus récemment, un mouvement sécessionniste dans les zones anglophones du pays, ont freiné l'activité économique et provoqué une forte hausse des dépenses sécuritaires, ce qui a continué à grever les finances publiques. Parallèlement, les paiements non concessionnels croissants du service de la dette ont aussi intensifié les pressions budgétaires.

65. **Le GdC a dû prendre des mesures d'ajustement budgétaire – aux côtés de ses partenaires de la CEMAC – pour s'adapter à la variation des termes de l'échange et restaurer la stabilité macroéconomique et une certaine confiance dans la monnaie commune, tout en remédiant à la détérioration de sa situation budgétaire intérieure.** En 2016, le Président du Cameroun M. Biya a accueilli un sommet des chefs d'État au cours duquel les membres de la CEMAC ont convenu de prendre des mesures fortes pour accélérer la consolidation budgétaire, soutenir la diversification et solliciter des financements auprès du Fonds monétaire international (FMI) et d'autres partenaires au développement. En 2017, le Cameroun a signé avec le FMI un programme triennal de Facilité élargie de crédit qui exige la mise en œuvre de réformes permettant de réduire le déficit primaire non pétrolier, d'améliorer le processus budgétaire et d'accélérer la mise en application des mesures destinées à améliorer le climat des affaires et à préserver la stabilité du secteur financier. Le budget de chaque

ministère a été réduit de 20 %, ce qui a entraîné une baisse des dépenses globales. Par ailleurs, de nouveaux droits et taxes ont été institués (Encadré 1).

### **Encadré 1: Mesures de consolidation budgétaire et politique de la dette du Cameroun**

**Le GdC a adopté plusieurs mesures en 2017 pour réduire sensiblement ses dépenses, à la fois à court terme et à long terme.** Il a gelé les achats de véhicules – à l’exception des secteurs stratégiques et sociaux – et a réduit les dépenses liées aux missions à l’étranger, aux comités et aux commissions. Ces coupes appliquées aux dépenses de biens et services devaient générer près de 60 milliards de FCFA (soit 0,3 % du PIB 2016) d’économie par rapport au budget de 2016. Le GdC a également décidé de ne retenir et financer que les projets d’investissements publics correspondant aux priorités sectorielles du Document de stratégie pour la croissance et l’emploi (DSCE) et du Plan d’urgence triennal (PLANUT), ainsi qu’aux ressources allouées en 2015 et 2016. Le GdC a profité de la chute des prix internationaux du pétrole pour réduire également les dépenses de subventions et de transferts, notamment la subvention aux prix à la pompe des produits pétroliers.

**Par ailleurs, le Cameroun a renforcé le contrôle fiscal et amélioré la gestion de ses dépenses fiscales.** Le gouvernement a mis en place un comité chargé de superviser les dépenses fiscales, ainsi qu’une unité mixte rassemblant les services des impôts et des douanes. Ce comité a préparé un répertoire des dépenses fiscales pour toutes les sources fiscales, quantifié les pertes de revenus résultants de ces dépenses fiscales, et élaboré des plans d’action pour réduire lesdites pertes. A ce jour, une évaluation détaillée des dépenses de TVA a été réalisée en 2016 et un rapport de synthèse couvrant les pertes de revenus liées à l’ensemble des impôts indirects en raison d’exonérations fiscales et de taux d’imposition préférentiels a été intégré dans la loi de finances 2018. Une autre évaluation menée sur les dépenses fiscales liées aux incitations à l’investissement a été préparée en 2017 et a identifié les domaines où le recours aux incitations pourrait gagner en efficacité. Les dépenses fiscales liées aux impôts sur le revenu seront reportées dans la loi de finances 2019.

**Les mesures prises pour augmenter les recettes, notamment les revenus non pétroliers, ont été intégrées à la loi de finances 2017.** Parmi ces mesures spécifiques figurent notamment : une hausse de la taxe spéciale sur les produits pétroliers (TSPP) ; l’instauration d’une taxe de séjour sur les nuitées d’hôtels et autres hébergements ; une nouvelle taxe sur la location de logements meublés et la perception de droits d’accise sur les véhicules de plus de 10 ans ; le rétablissement d’un droit de douane de 10 % sur les importations de ciment et de 5 % sur le poisson ; et l’amélioration de la collecte de l’impôt foncier par le biais des factures d’électricité. Le gouvernement espérait que ces mesures génèrent environ 55 milliards de FCFA (soit 0,3 % du PIB 2016) de recettes supplémentaires en 2017.

**Des mesures supplémentaires de politique fiscale ont été incluses dans la loi de finances 2018 afin d’élargir la base de l’imposition foncière, réduire le nombre d’exonérations de TVA (et accroître le rendement de la TVA) et, plus généralement, rationaliser les dépenses fiscales.** Le GdC améliorera par ailleurs la gestion des taxes et des droits de douanes en accélérant le remboursement de la TVA, en supprimant les retenues automatiques à la source, en renforçant les procédures de recoupement des informations sur les contribuables, en instaurant l’identification biométrique des contribuables, en menant des vérifications douanières plus fréquentes et plus efficaces et en assurant un meilleur contrôle des exonérations.

**En 2018, de nouvelles taxes ont été créés.** Parmi ceux-ci figurent une taxe de 15 % sur les jeux de hasard et le divertissement et une taxe spéciale de 15 % sur le revenu pour les personnes morales ou physiques domiciliées hors du Cameroun, une taxe supplémentaire sur le tabac, ainsi qu’un droit de timbre d’aéroport de 25 000 FCFA par personne et par voyage pour les vols internationaux, et de 1 000 FCFA par personne et par voyage pour les vols intérieurs.

**La majeure partie des recettes supplémentaires devrait toutefois provenir de la rationalisation des dépenses fiscales, notamment des mesures qui seront intégrées à la loi de finances 2019.** De manière générale, une hausse des recettes correspondant à 0,8 % du PIB devrait résulter de la suppression des dépenses liées aux impôts indirects. La réorientation des incitations aux investissements sur les nouveaux investissements, de taille relativement importante, dans les secteurs stratégiques pourrait également rapporter jusqu’à 0,3 % du PIB de recettes fiscales supplémentaires.

**Enfin, le gouvernement du Cameroun et le FMI ont convenu d’établir le plafond de la dette extérieure à 1 700 milliards de FCFA pour 2017.** Le montant total des nouveaux prêts concessionnels, comme des prêts non-concessionnels, signés en 2017 ne devait pas dépasser 1000 milliards de FCFA. Le décaissement des prêts non-concessionnels déjà signés était également soumis à un plafond de 540 milliards de FCFA en 2017.

Source : autorités nationales et FMI.



66. **En 2017, le ralentissement de la croissance économique s'est poursuivi et l'inflation a enregistré une baisse.** La hausse des investissements privés, notamment dans l'agro-industrie, ainsi que la transformation du gaz naturel et l'augmentation de l'offre énergétique ont permis d'atténuer, sans les compenser entièrement, les effets d'une nouvelle baisse de la production pétrolière. Par ailleurs, le GdC a réduit les dépenses d'investissement et la croissance du PIB réel est passée de 4,5 % en 2016 à 3,2 % en 2017. L'inflation a reculé de 0,3 %, passant de 0,9 % en 2016 à 0,6 % en 2017, portée par la baisse du prix des denrées alimentaires et des boissons sans alcool (Encadré 2).

67. **La situation budgétaire s'est améliorée en 2017.** Le déficit budgétaire s'est réduit, passant de 6,2 % du PIB en 2016 à 5 % du PIB en 2017, grâce à une diminution des dépenses d'investissements publics financés sur ressources propres, des biens et services et des transferts et subventions. De manière générale, le montant total des dépenses a baissé entre 2016 et 2017, passant de 21,2 % du PIB à 20,4 % du PIB. Le montant total des revenus est passé à 15 % du PIB en 2017, ce qui représente une hausse de 0,4 % du PIB par rapport au niveau de 2016 et se situe au même niveau que l'objectif fixé par le programme du FMI (Annexe 1).

68. **La position extérieure s'est également améliorée en 2017.** Le solde des transactions courantes s'est amélioré, passant de 3,4 % du PIB en 2016 à 2,5 % du PIB en 2017, grâce à la baisse des importations de pétrole et à l'augmentation des exportations de coton, de caoutchouc naturel et de cacao transformé (Annexe 1). La contribution du Cameroun aux réserves communes de la BEAC sont passées de 3,9 mois d'importations de biens et services en 2016 à 5 mois d'importations de biens et services à fin décembre 2017.

69. **Le stock de la dette publique a continué de croître, passant de 33,3 % du PIB à 38,2 % du PIB entre 2016 et 2017.** Une fois encore, la capacité d'absorption n'a pas été pleinement prise en compte, ce qui a généré une forte hausse du stock de prêts contractés, mais pas encore décaissés, de 3 842 milliards de FCFA fin 2016 à 4 844 milliards de FCFA à la fin septembre 2017. Les nouveaux prêts contractés entre janvier et septembre 2017 pour financer les grands projets d'infrastructure, dont le PLANUT, totalisaient 1 485 milliards de FCFA, dépassant largement le plafond 2017 fixé pour la nouvelle dette extérieure non concessionnelle.

## 2.4 Perspectives macroéconomiques et budgétaires

70. **Les perspectives de croissance à moyen terme sont favorables.** La croissance devrait remonter à 3,9 % en 2018 (Annexe 1). L'amélioration des résultats du secteur manufacturier et de l'agro-industrie, les chantiers de construction pour la Coupe d'Afrique des nations de football 2019, la hausse de l'offre énergétique résultant de la mise en exploitation d'un champ de gaz liquéfié en 2018 et l'achèvement de barrages, de routes et du port de Kribi devraient accélérer la reprise de la croissance qui pourraient atteindre 4,3 % d'ici 2020. Toutefois, la croissance par habitant restera modérée, s'établissant à 1,4 % en moyenne pour la période 2018-2020.

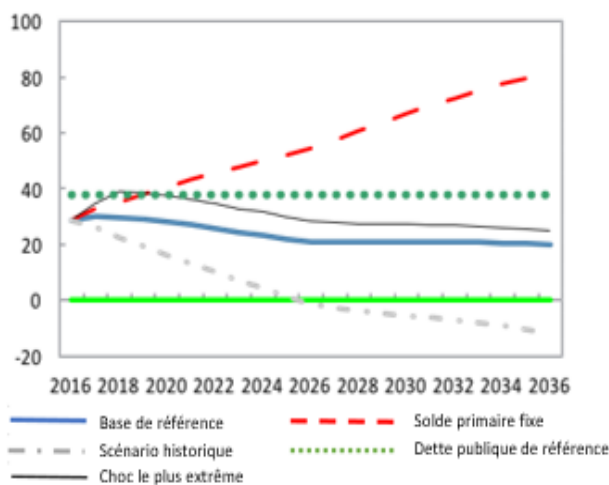
71. **Le déficit budgétaire devrait se contracter davantage sur la période 2018-2020.** Le gouvernement comptait réduire son déficit budgétaire à hauteur de 5 % du PIB entre 2017 et 2020. Il semble toutefois particulièrement difficile d'atteindre cet objectif d'ici 2020 compte tenu de la faible performance budgétaire (déficit budgétaire de 5 %, soit 1,5 point au-dessus de l'objectif fixé par le programme du FMI) en 2017 et des pressions croissantes attendues en matière de dépenses en 2018 et 2019.

72. **Le solde des transactions courantes devrait rester en dessous de son niveau d'avant la crise.** Il devrait rester stable sur la période 2018-2020, autour de -2,2/-2,5 % du PIB. Les exportations pétrolières et gazières devraient remonter progressivement. L'accès préférentiel du Cameroun au marché de l'UE, négocié dans le cadre d'un accord de libre-échange, devrait également entraîner une hausse des exportations des produits de base, dont le cacao, le café, le bois, le coton et l'aluminium.

73. **La viabilité de la dette dépendra largement de la capacité du gouvernement à atteindre ses objectifs budgétaires et à limiter les emprunts, notamment ceux accordés à des conditions non concessionnelles, tout en poursuivant la mise en œuvre d'investissements générateurs de croissance.** Le Cameroun court un risque élevé de surendettement (malgré un niveau d'endettement relativement faible), car le ratio de la dette aux exportations dépasse le seuil de cet indicateur. Le niveau élevé de la dette non concessionnelle et des risques relatifs au taux de change est un autre facteur du risque de surendettement. Pourtant, la dette publique pourrait baisser (en valeur actuelle) de 29 % du PIB en 2016 à 20 % du PIB à long terme si le gouvernement parvient à annuler les dettes non déboursées et à limiter les emprunts non-concessionnels et à réserver les prêts non-concessionnels aux seuls projets à rendement élevé. Enfin, des efforts soutenus pour améliorer la note CPIA pourraient aussi diminuer le risque de surendettement (Figure 16).

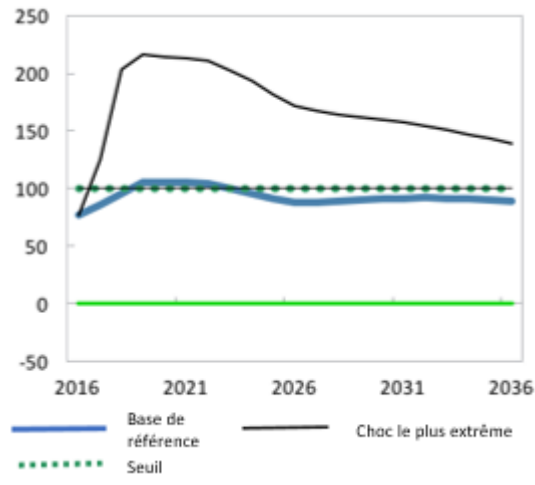
**Figure 16 : Analyse de la viabilité de la dette**

a. Cameroun : Valeur actuelle de la dette publique totale par rapport au PIB selon plusieurs scénarios, 2016-2036 1/



Source : calculs des services du FMI et de la Banque mondiale.

b. Cameroun : Valeur actuelle de la dette publique extérieure par rapport aux exportations selon plusieurs scénarios, 2016-2036 1/



Source : calculs des services du FMI et de la Banque mondiale.

74. **Les risques politiques actuels, tant intérieurs qu'extérieurs, peuvent déstabiliser la situation macroéconomique.** Le violent conflit séparatiste qui sévit dans les deux régions anglophones du pays (Sud-Ouest et Nord-Ouest) pose un risque socioéconomique intérieur majeur. Les perspectives économiques du Cameroun, sa sécurité et sa stabilité dépendront en grande partie de la capacité du gouvernement à surmonter cette crise et à gérer efficacement les problèmes de sécurité causés par Boko Haram dans la région de l'Extrême-Nord. Les élections présidentielles, législatives et municipales prévues en 2018 présentent également un risque budgétaire accru. Si le Cameroun poursuit son programme d'investissements publics sans définir de priorités et sans le financer avec des ressources non-concessionnelles, ou si les réformes structurelles sont paralysées par les prochaines élections ou tout autre facteur, la croissance ne sera pas au rendez-vous. Dans ces conditions, le risque de surendettement

persistera. Parmi les risques extérieurs susceptibles d'affecter les perspectives du Cameroun à moyen terme figurent notamment le ralentissement de la croissance mondiale, la baisse des prix du pétrole et le durcissement des conditions financières à l'échelle mondiale. Ces facteurs pourraient accroître la vulnérabilité du pays du point de vue de l'aggravation du déficit budgétaire et de la baisse du nombre d'options pour le financement des imprévus dans un contexte de resserrement de la liquidité intérieure.

## 2.5 Gestion des finances publiques

75. **La mise en œuvre du Plan de modernisation des finances publiques (PMFP 2009-2015) s'est avérée lente.** En 2007, le Cameroun a adopté une loi de GFP (la Loi organique relative au nouveau régime financier de l'État) pour passer d'un budget traditionnel, par poste et de moyens, à un budget-programme pluriannuel avec une prise d'effet en 2013. Créé en 2010, le Secrétariat technique chargé des réformes de la GFP du ministère des Finances (MINFI) s'est vu confier la supervision de la mise en œuvre de la réforme. Le PMFP suit les recommandations du rapport de 2007 sur les Dépenses publiques et la responsabilité financière (*Public Expenditure and Financial Accountability – PEFA*) et propose un cadre de suivi complet de la réforme. Ses principaux objectifs sont : (i) consolider la gestion budgétaire et réorienter les ressources publiques des salaires, des subventions aux combustibles et des coûts opérationnels vers les priorités de la croissance et de la réduction de la pauvreté ; (ii) améliorer l'efficacité et l'efficience des services fournis ; et (iii) renforcer l'orientation de performance des services publics<sup>12</sup>.

76. **Des progrès considérables ont été réalisés en matière de programmation budgétaire et d'établissement des rapports budgétaires.** Des outils de programmation et des budgets pluriannuels ont été mis en place. Le cadre institutionnel et de gestion de la réforme de 2007 s'est amélioré. L'exhaustivité et la qualité des déclarations financières se sont également renforcées ces dernières années grâce au soutien du Centre régional d'assistance technique pour l'Afrique (AFRITAC) du Fonds monétaire international (FMI) – comme en témoigne l'établissement d'états financiers complets, comprenant un bilan, des comptes de résultats et des états des flux de trésorerie depuis 2012. Toutefois, l'utilisation effective de la plupart des nouveaux outils élaborés pour la programmation et l'exécution du budget reste un défi.

77. **Depuis 2013, la mise en œuvre de la nouvelle loi sur la GFP est entravée par les principales difficultés suivantes :**

- (a) *La préparation budgétaire* : le lien entre le cadre budgétaire à moyen terme (CBMT), le cadre global des dépenses à moyen terme (CDMT), les CDMT sectoriels et les budgets-programmes ministériels, ainsi que les plans de développement local, ont besoin d'être considérablement renforcés. En outre, il n'existe aucun calendrier établi pour la préparation du budget, laquelle reste donc tributaire de la circulaire annuelle de préparation budgétaire. Par ailleurs, la crédibilité du CDMT en tant qu'outil clé pour affecter des ressources et, par extension, la cohésion générale des dépenses du programme (en particulier des dépenses d'investissement) doit être renforcée.

---

<sup>12</sup> La Loi de GFP du Cameroun est en grande partie (mais pas totalement) conforme aux Directives de GFP de la CEMAC qui défendent un système budgétaire basé sur la performance et une plus grande implication du Parlement (supervision et contribution). La Chambre des comptes manque d'indépendance et son mandat est axé exclusivement sur l'audit financier et de conformité, sans intégrer d'audit de performance. La session de printemps du Parlement ne prévoit pas de débat sur le budget. La législation en matière de GFP n'est pas claire sur la responsabilité des contrôleurs financiers et des experts-comptables quant à la mauvaise gestion des fonds publics.

- (b) *L'exécution budgétaire et l'établissement de rapports budgétaires* sont entravés par :
- (i) le manque de cohérence entre les plans de passation des marchés et les plans d'engagement et les retards dans leur mise à disposition qui affectent l'exécution des budgets d'investissement) ;
  - (ii) la superposition des contrôles effectués par les contrôleurs financiers et les comptables dans la chaîne des dépenses ;
  - (iii) le rationnement de la trésorerie annuelle qui affecte l'exécution du budget et génère une utilisation accrue des procédures exceptionnelles pour l'exécution du budget à la fin de l'exercice ;
  - et (iv) les défaillances des systèmes d'information de gestion financière.
- Dans le secteur social, par exemple, le retard de mise à disposition des dotations budgétaires (deux à trois mois après le début de l'exercice) constitue un problème récurrent, qui entraîne une interruption dans la mise en œuvre des services. D'autres difficultés sont liées à un manque de capacité au niveau sectoriel pour (i) mettre en œuvre et tirer parti des innovations proposées par l'approche de budget-programme et (ii) s'adapter aux nouvelles procédures de passation des marchés, et se traduisent par un retard dans l'exécution budgétaire. La mise en place récente d'un Trésorier payeur spécialisé au sein du ministère de la Santé (MINSANTÉ) devrait permettre de remédier aux difficultés d'exécution et de présentation des rapports.

**78. L'approche de budget-programme a été lancée en 2013. Cependant, les dispositifs institutionnels et de mise en œuvre n'ayant pas encore été adaptés à une gestion axée sur les résultats, elle reste quelque peu théorique.** Depuis 2013, le Parlement approuve chaque année un budget triennal basé sur un programme. Chaque ministère élabore ses programmes (environ trois par ministère) dont il détermine les objectifs et les indicateurs (deux ou trois par programme). Pour autant, la plupart des indicateurs ne sont pas adaptés ou opérationnels. Les chaînes pour l'établissement des rapports ne sont pas suffisamment claires, ponctuelles et fiables pour informer en temps utile le responsable du programme et lui permettre d'ajuster la mise en œuvre. Dans certains cas, les programmes et activités ne correspondent pas aux missions des ministères. Enfin, les crédits alloués au budget-programme des ministères sont incomplets. À titre d'exemple, la gestion de la solde reste centralisée au sein du programme du MINFI. Un Système informatique de gestion intégrée des personnels de l'État et de la solde (SIGIPES II) a été développé pour améliorer la gestion et la transparence des charges salariales. Toutefois, son déploiement dans les ministères de tutelle n'a toujours pas eu lieu par manque de ressources financières. Le déploiement de SIGIPES II améliorera la gestion de la solde, ce qui devrait dégager une marge de manœuvre pour de nouveaux projets d'investissement, notamment dans les secteurs de la santé et de l'éducation où les charges salariales représentent respectivement 37 % et 70 % de l'enveloppe budgétaire totale.

**79. Le Premier ministre a récemment présenté les priorités de réforme de la GFP pour 2016-2018.** En septembre 2016, le Premier ministre a donné des instructions à tous les membres de son gouvernement en mettant l'accent sur les domaines prioritaires de la GFP, qui sont les suivants : (i) l'achèvement de la mise en application des Directives de GFP de la CEMAC ; (ii) le resserrement des liens entre les politiques sectorielles et le budget-programme, en incluant notamment les investissements et l'affectation des paies dans les programmes ministériels ; (iii) l'amélioration des procédures budgétaires pour la gestion du budget pluriannuel, en insistant sur la préparation des projets d'investissements publics, le périmètre/la conception des programmes, les procédures budgétaires de fin d'exercice, etc. ; (iv) le renforcement des procédures et pratiques comptables ; (v) la mise en œuvre d'un processus de gestion du changement dans l'administration publique ; et (vi) la mise à jour du Système intégré d'information de gestion financière (Integrated Financial Management Information System – IFMIS). Le Projet de renforcement de l'efficacité du secteur public et de la capacité statistique

(Strengthening Public Sector Effectiveness and Statistical Capacity Project) financé par la Banque mondiale est destiné à soutenir les priorités identifiées par la circulaire du Premier ministre<sup>13</sup>.

*Le défi de la politique budgétaire : soutenir la croissance et la compétitivité et réduire la pauvreté et les inégalités malgré des contraintes institutionnelles et budgétaires non négligeables*

**80. Outre l'objectif urgent qui consiste à restaurer la stabilité budgétaire à court terme, le Cameroun est confronté à d'importants défis de développement à long terme qui exigent du gouvernement qu'il réévalue la façon dont les dépenses publiques contribuent à faire progresser le pays sur la voie des objectifs de développement qu'il souhaite atteindre.** La faible qualité de l'exécution des investissements dans les infrastructures essentielles, un climat des affaires peu favorable, des faiblesses dans la gestion des finances publiques, un secteur financier peu porteur et une intégration commerciale régionale insuffisante ont freiné la croissance. Le réseau des routes secondaires et locales est indispensable pour accéder aux marchés, à l'éducation et aux établissements de santé. L'accès à l'électricité est un autre facteur majeur de productivité. Les secteurs de l'énergie et des transports pourraient renforcer la compétitivité du Cameroun et consolider son rôle de plateforme régionale. Plusieurs régions du Cameroun (la région de l'Est, depuis longtemps ébranlée par l'instabilité de la République centrafricaine, et les quatre régions du nord du pays) restent trop fragiles. Les régions du nord sont, de loin, les plus pauvres du Cameroun et leurs niveaux de pauvreté et d'inégalité ne cessent d'augmenter par rapport au reste du pays, qui connaît une baisse de la pauvreté et des inégalités. Le GdC devrait veiller à ne pas délaisser ces régions, sans quoi les avancées réalisées ailleurs dans le pays pourraient être réduites à néant.

**81. Il sera nécessaire de procéder à d'importantes réformes des processus de gestion des investissements publics, en plus des réformes politiques sectorielles, pour atteindre les objectifs stratégiques du pays.** Il faudra améliorer les infrastructures, notamment dans les transports et l'énergie, pour transformer l'économie et atteindre les objectifs stratégiques nationaux. Des dispositifs d'aide sociale plus efficaces et plus généreux permettraient de favoriser une diminution rapide de la pauvreté. Les filets sociaux pourraient également aider les populations vulnérables à s'adapter aux chocs, y compris pour faire face aux effets du changement climatique ou aux afflux de réfugiés et des personnes déplacées à l'intérieur du pays en raison des conflits. Un ensemble de solutions devrait être envisagé pour lever les contraintes budgétaires, comme l'amélioration de l'efficacité des dépenses en capital et la promotion d'une plus grande participation du secteur privé, notamment par le biais de restructurations ou de privatisations (dans les secteurs de l'énergie et des TIC par exemple). Pour aller de l'avant, le Cameroun devrait également résoudre les problèmes d'efficacité technique et d'allocation de manière à améliorer la mobilisation des ressources existantes en soutien aux priorités nationales.

---

<sup>13</sup> Circulaire n° 003/PM septembre 2016.

## CHAPITRE 3 : Tendances et Composition des dépenses publiques

82. **Ce chapitre examine les évolutions des tendances et de la composition des dépenses publiques au Cameroun.** L'analyse s'appuie sur les données annuelles du système intégré d'information financière (*Integrated Financial Management Information System – IFMIS*) du gouvernement du Cameroun (GdC), réorganisées en une base de données BOOST plus conviviale<sup>14</sup>. Elle utilise également les données d'exécution du budget ayant été auditées (Lois de Règlement) ainsi que les tableaux synthétiques d'indicateurs des finances publiques (Tableau de Bord des Finances Publiques – TABORD) sur la période 2006-2016. La comparaison avec d'autres pays est réalisée à partir de leurs bases de données de dépenses publiques BOOST ainsi que de la base de données des statistiques de finances publiques (SFP) du Fonds monétaire international (FMI)<sup>15</sup>. Ces sources permettent de réaliser une étude détaillée des dépenses par catégorie fonctionnelle, administrative et économique. Cette analyse globale est complétée dans les chapitres suivants par des études plus approfondies pour trois catégories de dépenses où il est possible d'accroître l'efficacité et l'efficience des dépenses et la transparence budgétaire : les dépenses d'investissement public (chapitre 3), la masse salariale du secteur public (chapitre 4) et les dépenses des entreprises publiques (chapitre 5).

83. **Si la qualité et le niveau de détail des données budgétaires et d'exécution du budget ont permis d'appuyer des analyses poussées et d'en tirer des conclusions et des axes de réformes clairs, il convient tout de même de préciser que les insuffisances qui persistent dans les processus de préparation et d'exécution du budget du GdC affectent malheureusement la fiabilité et la précision des résultats chiffrés des analyses.** La nomenclature budgétaire camerounaise n'est pas conforme à la pratique internationale, notamment en matière de dépenses en capital, et dépenses en capital sont trop souvent assimilées par le GdC à des investissements publics. Il existe aussi des incohérences entre les données budgétaires et comptables. Ainsi, des montants de dépenses en biens et services identifiés comme tels dans les données budgétaires sont parfois enregistrés dans les comptes du trésor public comme des transferts. Parallèlement, des transferts aux projets à financement extérieur, des transferts aux établissements et entreprises publiques et des transferts au titre des prises de participation ayant pour but de permettre aux institutions qui les reçoivent d'effectuer des investissements ne sont pas traités comme des investissements dans les données du trésor (et donc dans le BOOST). Par ailleurs, l'analyse de l'exécution du budget est quelque peu biaisée car des dépenses au titre d'exercices budgétaires sont ordonnancées lors d'exercices budgétaires suivants, si bien que les taux de dépassements de plafonds budgétaires approuvés présentés dans ce chapitre pourraient être légèrement surestimés. Les données du trésor ne permettent pas, par exemple, de distinguer clairement la part des dépenses des administrations générales et des fonctions financières qui correspondent à des dépenses communes placées sous la gestion des ministères des finances et de l'économie. Enfin, certaines pratiques dans l'exécution budgétaire (des avances en espèces, des déblocages de fonds, des avances et des paiements directs par la Société nationale des hydrocarbures (SNH), par exemple) limitaient jusque très récemment<sup>16</sup> la fiabilité des données sur la répartition des dépenses.

<sup>14</sup> Voir <http://wbi.worldbank.org/boost/boost-initiative> pour plus de détails sur BOOST.

<sup>15</sup> Ce chapitre compare le Cameroun à ses pairs régionaux et structurels, notamment l'Angola, la Côte d'Ivoire, le Ghana, le Kenya, la Tanzanie et le Sénégal, mais aussi la Malaisie et l'Azerbaïdjan. L'Angola et la Côte d'Ivoire, par exemple, sont des exportateurs de pétrole avec des résultats de développement social et économique similaires à ceux du Cameroun. Un sous-ensemble de ces pays de comparaison, ainsi que d'autres pays concernés, est utilisé dans l'analyse, lorsque les données le permettent.

<sup>16</sup> Ces procédures sont dorénavant limitées dans le cadre du programme économique et financier soutenu par le FMI.

### 3.1 Introduction

84. **Les principaux objectifs stratégiques du Cameroun à long terme sont exposés dans le document de stratégie du gouvernement « Vision 35 », élaboré en 2009.** La Vision 2035 présente les grandes orientations politiques nécessaires pour faire du Cameroun une économie émergente d'ici 2035. Le Document de Stratégie pour la Croissance et l'Emploi (DSCE) fournit une traduction opérationnelle de cette vision et précise les objectifs du gouvernement pour la période 2010-2020 – en particulier, les politiques à mettre en œuvre pour pallier le manque d'infrastructures, favoriser la diversification économique, porter la croissance économique à 5,5 % par an, réduire le sous-emploi de 75 à 50 % et enfin abaisser le taux de pauvreté de 39,9 % à 28,7 % d'ici 2020.

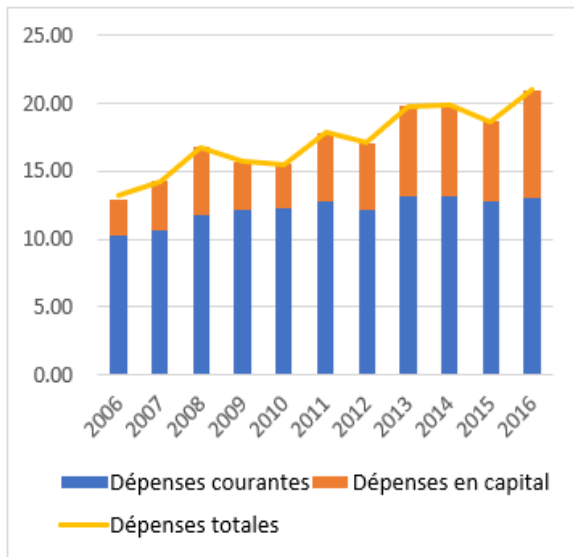
85. **La Vision 2035 et le DSCE préconisent des investissements massifs dans les infrastructures routières nationales et locales, les ports, l'efficacité énergétique, la capacité de production et de distribution d'électricité, les moyens de communication, l'agriculture, les logements sociaux, l'eau et l'assainissement.** Le DSCE incite le gouvernement à augmenter la part des dépenses en capital dans l'ensemble des dépenses de 20 à 30 % et investir largement dans des barrages hydroélectriques, et des centrales thermiques et électriques (6 516 milliards de FCFA sur 2010-2020) afin de doubler la capacité de production d'énergie du pays et de la porter à 3 000 MW.

86. **Les autres objectifs spécifiques du DSCE comprennent la réhabilitation de 2 000 km de routes goudronnées, l'ajout de 3 500 km de routes goudronnées au réseau routier et de 1 000 km au réseau ferroviaire, ainsi que la construction de ports en eau profonde à Kribi et Limbe entre 2010 et 2020.** En 2014, les autorités camerounaises ont adopté un Plan d'Urgence Triennal (PLANUT) portant sur la période 2015-2017 et destiné à accélérer les progrès pour atteindre les objectifs de Vision 2035. Ce plan d'urgence de 925 milliards FCFA (équivalent 1,5 milliard USD) se focalise sur de grands projets d'infrastructures tels que la réhabilitation des infrastructures urbaines à Douala et Yaoundé (éclairage et routes secondaires), l'expansion du système d'approvisionnement en eau potable et d'assainissement dans les villes secondaires et la construction de logements sociaux. Il prévoit également une augmentation des dépenses sous forme de subventions et de transferts en capital, notamment pour la fourniture, aux frais de l'Etat, de semences, d'engrais et d'équipements pour la pêche et l'élevage.

### 3.2 Évolution, composition et efficacité des dépenses publiques

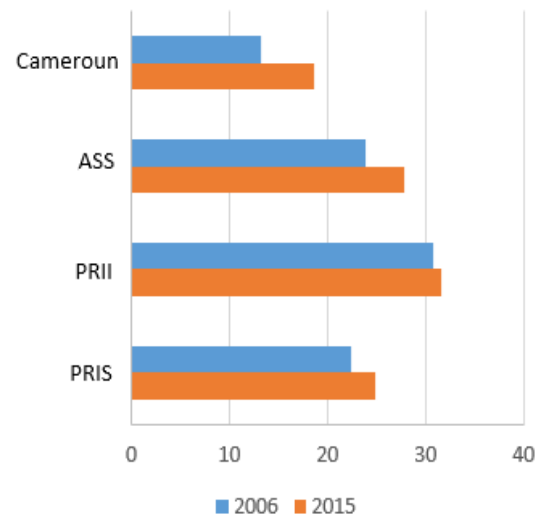
87. **Si les dépenses publiques du Cameroun ont fortement augmenté ces dix dernières années, leur montant demeure relativement faible par rapport à celui d'autres pays comparables.** Les dépenses publiques du pays se sont considérablement accrues entre 2006 et 2016, passant de 13 à 21 % du PIB. Cette hausse a notamment financé le programme Vision 2035, le DSCE et le PLANUT, soit une augmentation des dépenses en capital de 2,6 à 7,9 % du PIB entre 2006 et 2016 (Figure 17). Malgré cette hausse, les dépenses publiques du Cameroun restaient encore inférieures en 2015 (19 % du PIB) à la moyenne des pays d'Afrique subsaharienne (ASS), des pays à revenu intermédiaire, tranche supérieure (PRIS) et des pays à revenu intermédiaire, tranche inférieure (PRII), soit respectivement 28 %, 25 % et 31,5 % (Figure 18).

**Figure 17 : Évolution des dépenses publiques au Cameroun (en % du PIB), 2006-2016**



Source : Calcul des auteurs basé sur les tableaux synthétiques d'indicateurs des finances publiques de divers pays (TABORD) et sur les indicateurs du développement dans le monde (WDI)

**Figure 18 : Comparaison des dépenses publiques au Cameroun avec d'autres pays (en % du PIB)**



Source : Calcul des auteurs sur la base de données BOOST du Cameroun et les indicateurs du développement dans le monde (WDI).

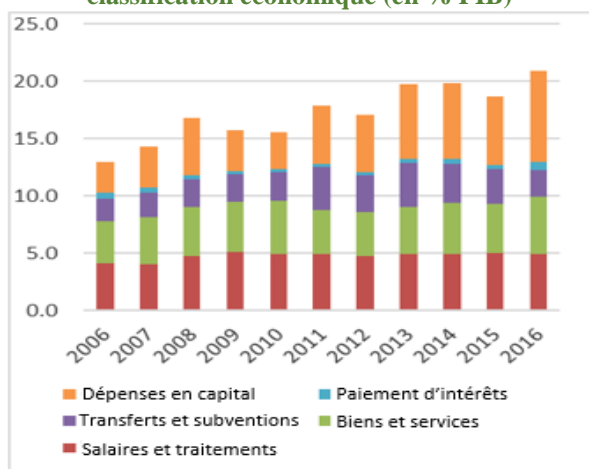
### 3.3 Composition économique des dépenses publiques

88. **La part des dépenses en capital dans les dépenses publiques du Cameroun a considérablement augmenté au cours de la dernière décennie, en particulier depuis 2010, lorsque les autorités camerounaises ont décidé d'accroître les investissements publics pour atteindre les objectifs de la Vision 2035, du DSCE et de PLANUT.** Les dépenses publiques avaient déjà augmenté de 2,6 points de PIB entre 2006 et 2009, passant de 13,2 % à 15,7 % du PIB. La hausse avait été répartie de façon relativement uniforme entre les salaires (+1 point de PIB de 4,1 % à 5,1 % du PIB), les dépenses en capital (+0,9 point de PIB de 2,6 à 3,6 % du PIB), et les biens et services (+0,8 point de PIB de 3,7 à 4,4 % du PIB). Les pouvoirs publics camerounais avaient recruté davantage de fonctionnaires, commencé à accroître l'investissement dans les infrastructures pour atténuer les carences dans ce secteur et apuré les arriérés de paiements en biens et services. Les transferts et les subventions avaient également augmenté, certes plus modestement (hausse de 0,4 point de PIB sur la même période), le gouvernement du Cameroun ayant remplacé les exonérations fiscales accordées à la SONARA (raffinerie nationale) par des subventions plus élevées. Enfin, les paiements d'intérêts avaient diminué de 0,5 % à 0,3 % du PIB grâce à l'important allègement de la dette, obtenu en 2006 dans le cadre de l'Initiative en faveur des pays pauvres très endettés (PPTE) et l'Initiative d'allègement de la dette multilatérale (IADM). En revanche, depuis le début de la mise en œuvre du DSCE (2010), la hausse des dépenses publiques résulte presque exclusivement de l'accroissement des dépenses en capital. En effet, celles-ci contribuent pour 71 % à l'augmentation totale des dépenses publiques sur la période 2010-2016. Les dépenses en capital se sont accrues de près de 4,7 % point de PIB entre 2010 et 2016. La hausse des dépenses récurrentes a été plus modeste. La masse salariale est restée stable à 5 % du PIB. Les paiements d'intérêts sont passés de 0,3 % du PIB en 2010 à 0,8 % en 2016 en raison des nouveaux emprunts non concessionnels contractés par le gouvernement pour financer ses projets d'investissement. Les dépenses en biens et services ont également augmenté entre 2010 et 2016, mais de seulement 0,3 point de PIB. Les transferts et les subventions ont été réduits de

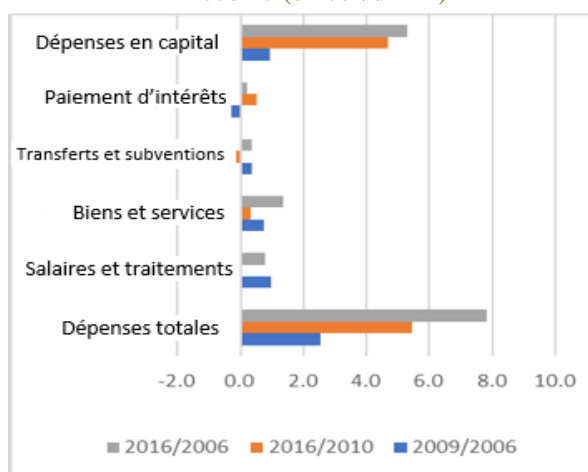


0,2 point de PIB sur la même période, à la suite de la baisse des subventions aux carburants (Figures 19 et 20).

**Figure 19 : Répartition des dépenses publiques par classification économique (en % PIB)**



**Figure 20 : Augmentation des dépenses publiques 2006-15 (en % du PIB)**



Source : Calcul des auteurs à partir des données nationales des autorités camerounaises (TABORD).

89. **Le Cameroun dépense plus en capital que les autres pays de la région, mais moins que ses pairs à structure comparable<sup>17</sup>.** Les dépenses en capital au Cameroun ont représenté en moyenne 5,1 % du PIB sur la période 2011-2015, contre 4,7 % du PIB en moyenne pour les pays pairs de la région et 5,7 % du PIB en moyenne pour les pays à structure comparable<sup>18</sup>.

90. **Les dépenses du Cameroun en termes de masse salariale et d'intérêts sont inférieures à celles de la plupart des pays à structure comparable. En revanche, le Cameroun dépense davantage que ces pays en termes d'achats de biens et services, de subventions et de transferts.** En 2015, le Cameroun n'a dépensé que l'équivalent de 5 % du PIB en salaires et traitements contre 11,3 % du PIB en Angola, 16,3 % du PIB en Namibie et respectivement 6,1 %, 6,3 % et 6,5 % du PIB en Malaisie, en Côte d'Ivoire et au Sénégal. De même, les paiements d'intérêts au Cameroun se situaient à un niveau faible, à savoir 0,4 % du PIB contre environ 1,5 à 2,5 % du PIB dans la plupart des pays comparables. Dans le même temps, le Cameroun a dépensé l'équivalent de 4,3 % du PIB en biens et services, tandis que la Malaisie, l'Azerbaïdjan, l'Ouganda et la Côte d'Ivoire n'en dépensaient qu'environ 3 %. Le Kenya et la Tanzanie en ont dépensé seulement 2,8 % et 2,6 % respectivement. Le Cameroun a également dépensé davantage que les pays comparateurs en subventions et transferts, de l'ordre de 1 point de PIB de plus en 2015.

91. **Près de la moitié des dépenses en biens et services est constituée de frais de représentation, de missions, de réceptions et de services extérieurs.** Les dépenses en biens et services comprennent l'ensemble des dépenses de fonctionnement du gouvernement, à savoir : le coût des fournitures de bureau, du transport, des achats de carburant, de l'eau et de l'électricité ; les coûts de maintenance et de sécurité ; les frais de représentation, de missions et de réceptions ; les frais de services extérieurs<sup>19</sup> ; les frais de sous-traitance et de conseil. Entre

<sup>17</sup> Pairs régionaux : Côte d'Ivoire, Ghana, Kenya, Namibie, Nigéria, Sénégal, Soudan, Tanzanie, Togo et Ouganda. Pairs structurels : Azerbaïdjan, Indonésie, Malaisie, Vietnam, Yémen.

<sup>18</sup> Voir le chapitre 3 pour plus de détails.

<sup>19</sup> Les services extérieurs (618 – Rémunérations des services extérieurs) sont des services achetés en dehors du pays et comprennent : assurance ; abonnement et dépenses de téléphone, de fax, de télex, de téléphones mobiles, de sites Web, d'Internet et de radiocommunications ; affranchissement et valise diplomatique ; franchise militaire ; publication et

2013 et 2015, les frais de représentation, de missions et de réceptions ainsi que les services extérieurs ont absorbé en moyenne 52 % des dépenses totales en biens et services (Tableau 2), soit 8,7 % du total des dépenses publiques (Figure 20), et 1,8 % du PIB. De plus, les deux tiers des ressources allouées aux frais de représentation, de missions et de réceptions et services extérieurs ont été dépensés sur cette période pour couvrir les frais de participation aux foires et salons, ainsi qu'aux missions dans le pays. Par ailleurs, 80 % des sommes allouées aux services extérieurs ont été classés dans la rubrique « autres services extérieurs ». Si les dépenses de représentation, de missions et de réceptions ont considérablement diminué en 2015, elles représentaient encore 2,5 % des dépenses publiques totales – soit 0,5 % du PIB. Les formations, stages et séminaires à l'étranger ont absorbé un cinquième des dépenses des services extérieurs. En outre, les fournitures, l'équipement, le carburant et les lubrifiants industriel représentaient en moyenne un tiers des dépenses en biens et services entre 2013 et 2015, alors que les dépenses d'entretien des infrastructures, de location et d'énergie ne représentaient que 6 % des dépenses en biens et services (soit 1,2 % du total des dépenses publiques). Toutefois, une partie importante des ressources allouées aux frais de missions, de représentation et d'achat de carburants s'avèrent être des compensations non salariales déguisées accordées à certaines catégories de fonctionnaires, au regard du niveau peu élevé des salaires publics.

**Tableau 2 : Exécution du budget en biens et services (ordres de paiement)**

|   | 2013   | 2014         | 2015         | 2013                                | 2014        | 2015        |
|---|--|--------------|--------------|-------------------------------------|-------------|-------------|
|   | <i>(En % du total des dépenses en biens et services)</i> |              |              | <i>(En % du total des dépenses)</i> |             |             |
| <b>61 Consommation courante (achats de biens et services)</b>             | <b>100,0</b>   | <b>100,0</b> | <b>100,0</b> | <b>18.4</b>                         | <b>19.8</b> | <b>12.6</b> |
| 610 Fournitures, équipement léger et entretien courant                    | 18.9   | 23.2         | 13.6         | 3.5                                 | 4.6         | 1.7         |
| 611 Fournitures et petit matériel technique                               | 10.2   | 6.4          | 7.7          | 1.9                                 | 1.3         | 1.0         |
| 612 Carburants et lubrifiants   | 7.3  | 7.3          | 6.8          | 1.3                                 | 1.4         | 0.9         |
| 613 Frais de transport  | 4.8  | 4.5          | 3.8          | 0.9                                 | 0.9         | 0.5         |
| 614 Eau, électricité, gaz et autres sources d'énergie                     | 1.3  | 2.4          | 3.4          | 0.2                                 | 0.5         | 0.4         |
| 615 Loyers et charges locatives   | 1.3  | 1.4          | 0.7          | 0.2                                 | 0.3         | 0.1         |
| 616 Maintenance et dépenses de sécurité                                   | 4.8  | 3.5          | 3.9          | 0.9                                 | 0.7         | 0.5         |
| 617 Frais de représentation, de missions et de réceptions                 | 17.6   | 23.6         | 19.8         | 3.2                                 | 4.7         | 2.5         |
| 6171 Indemnités de mission dans le pays                                   | 5.4  | 6.8          | 5.1          | 1.0                                 | 1.3         | 0.6         |
| 6177 Frais de participation à des foires et salons, et autres événements  | 7.3  | 7.4          | 10.7         | 1.3                                 | 1.5         | 1.4         |
| 618 Frais de services extérieurs  | 27.9   | 27.4         | 40.2         | 5.1                                 | 5.4         | 5.1         |
| 6187 Coûts de formation, stages et séminaires                             | 3.2  | 3.3          | 7.3          | 0.6                                 | 0.6         | 0.9         |
| 6189 Autres frais de services extérieurs                                  | 21.9   | 16.9         | 25.7         | 4.0                                 | 3.3         | 3.3         |
| 619 Coûts de maintenance des routes, structures et autres infrastructures | 5.9  | 0.4          | 0.0          | 1.1                                 | 0.1         | 0.0         |
| 6191 Maintenance des routes   | 5.6  | 0.1          | 0.0          | 1.0                                 | 0.0         | 0.0         |

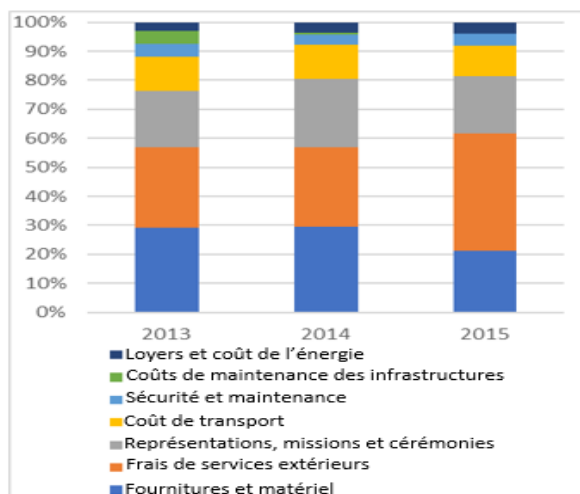
Source : BOOST, Banque mondiale

92. **Les dépenses de représentation, de missions et de réceptions représentent une part disproportionnée des achats de biens et services au Cameroun par rapport aux pays comparables** (Figure 21). En effet, alors qu'elles s'élevaient à 20 % des dépenses de biens et services publics en 2015 au Cameroun, ces dépenses n'en représentaient qu'une faible part dans d'autres pays pour lesquels les données sont disponibles, soit par exemple 1,6 % au Burkina Faso et 7,8 % au Sénégal. À l'inverse, les pays comparateurs consacraient une part

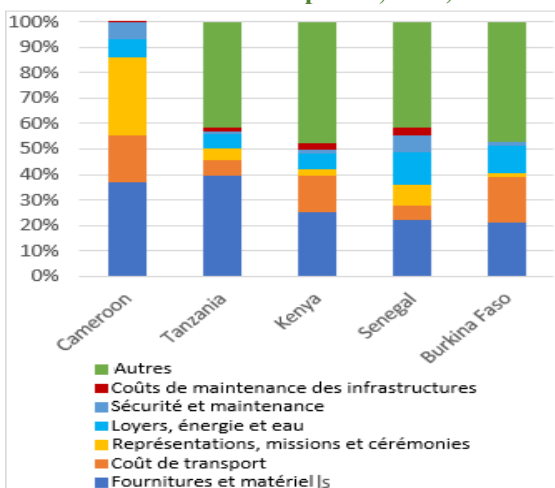
communiqués de presse ; coûts de la radio, de la télévision et de la publicité ; les frais d'honoraires ; coûts de formation, stages et séminaires ; services de sécurité extérieure et autres rémunérations pour des services extérieurs.

plus importante de leurs achats de biens et services au paiement des loyers et de l'énergie, tandis que la part consacrée au matériel et aux fournitures était à peu près la même dans tous les pays, à l'exception de la Tanzanie.

**Figure 21 : Composition des biens et services au Cameroun (en % du total des dépenses)**



**Figure 22 : Composition des biens et services au Cameroun et dans des pays de comparaison (en % du total des dépenses, 2015)**



Source : Calculs des auteurs basés sur les bases de données BOOST du Cameroun et des pays de comparaison.

### 93. Le GdC consacre une grande part des subventions et transferts à renforcer la participation de l'État à des activités commerciales et la prestation de services publics.

Les subventions et transferts comprennent : (i) les transferts et subventions aux établissements publics administratifs (EPA)<sup>20</sup> et aux entreprises publiques (EP) ; (ii) les pensions et autres transferts aux ménages ; et (iii) les « autres transferts » incluant les transferts aux collectivités locales et à la société civile, ainsi que la contribution aux organisations internationales. Entre 2006 et 2011, le total des subventions et transferts représentait, en moyenne, 2,3 % du PIB, avant de passer, en moyenne, à 2,9 % du PIB entre 2010 et 2013 en raison de la hausse des subventions aux carburants destinées à protéger les consommateurs des prix élevés du pétrole (Figure 23). Avec la chute des prix mondiaux du pétrole, les subventions sur les carburants dont bénéficient les consommateurs ont chuté, passant de 1,05 % du PIB en 2012-2013 à 0,25 % du PIB en 2014-2015. Toutefois, les dépenses globales du GdC en subventions et transferts ont continué à progresser grâce à la hausse des ressources publiques destinées aux EP et EPA. Les subventions et transferts aux EP et aux EPA sont passés de 8,8 % du total des dépenses publiques en 2010 à 13,4 % en 2015 (Figure 23). Au cours de la même période, les pensions ont été stables, à 5 % des dépenses publiques (soit 1 % du PIB) tandis que les « autres transferts et subventions » ont diminué (Figures 23 et 24). Même si les dépenses publiques en matière d'aide sociale ont augmenté ces dernières années, elles demeurent faibles, ne représentant que 0,04 % du PIB en 2016.<sup>21</sup> Leur récente augmentation résulte du soutien apporté aux dispositifs de protection sociale. Elle traduit l'engagement du gouvernement à

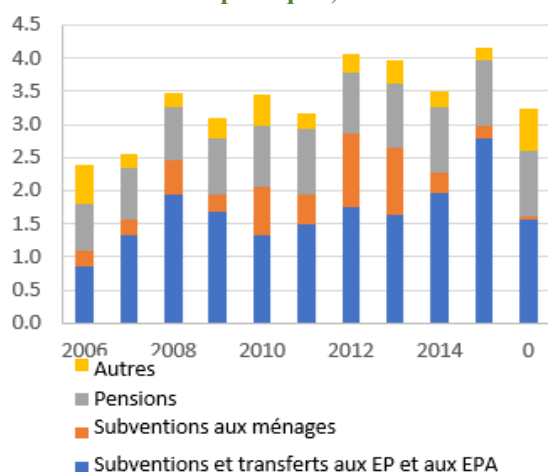
<sup>20</sup> Il existe environ 176 EPA au Cameroun, principalement des agences de régulation gouvernementales ou des agences techniques spécialisées, y compris des écoles professionnelles, des universités et des hôpitaux. En général, ces agences sont entièrement tributaires des transferts du budget public pour leurs activités.

<sup>21</sup> Les dépenses publiques en matière d'aide sociale sont peut-être sous-estimées notamment en raison des limites de la classification budgétaire camerounaise. Les interventions des partenaires techniques et financiers dans ce domaine ont longtemps été assimilées à des investissements et enregistrées comme telles dans le budget et les données du trésor.

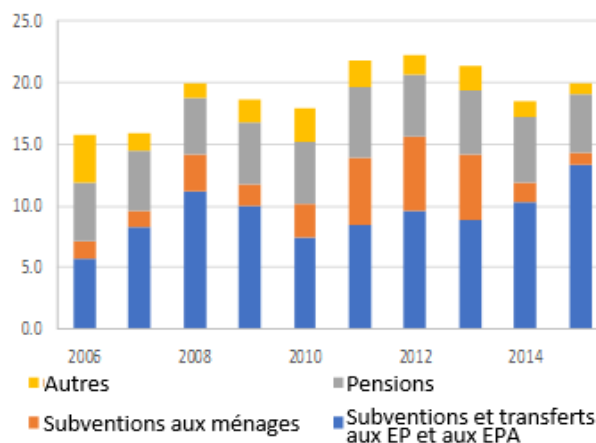
développer les transferts sociaux pour réduire la pauvreté et aider les moins favorisés à surmonter leurs difficultés.

94. **Il est difficile d'évaluer le niveau de fiabilité des données relatives aux subventions et aux transferts vers les EP et les EPA.** Les rapports financiers du GdC ne distinguent pas les transferts et les subventions attribués aux EP de ceux attribués aux EPA. Les autorités camerounaises ont aussi indiqué qu'une partie des ressources déclarées comme transferts et subventions aux EP et aux EPA comprenait des paiements pour la consommation des services produits par certains EPA et EP<sup>22</sup>.

**Figure 23 : Subventions et transferts au Cameroun (en % du total des dépenses publiques)**



**Figure 24 : Subventions et transferts au Cameroun (en % du PIB)**



Source : Base de données BOOST du Cameroun.

### 3.4 Répartition fonctionnelle des dépenses publiques

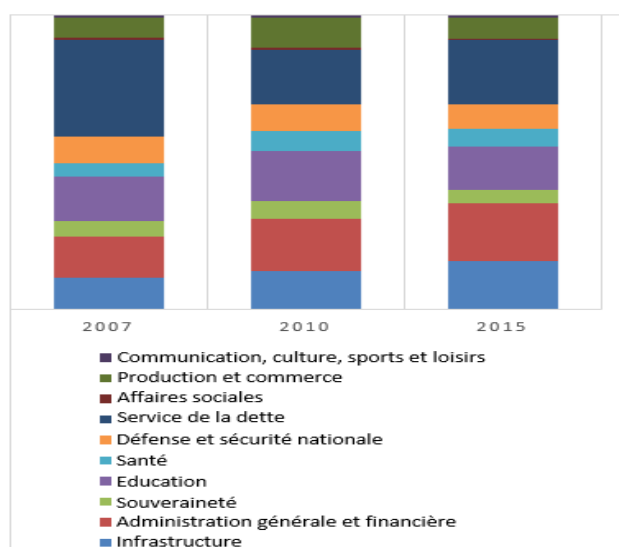
95. **Le Cameroun consacre une part relativement importante des dépenses publiques à l'administration générale.** Les services de l'administration générale et financière ainsi que les dépenses de souveraineté ont absorbé environ le quart du budget total du GdC entre 2013 et 2015. Si l'on ajoute le service de la dette<sup>23</sup>, il reste moins de la moitié du budget pour les infrastructures, les secteurs sociaux, la production, le commerce et la communication. Les dotations à la fonction d'administration générale et financière (administration territoriale, affaires financières et budgétaires, planification et statistiques, personnel administratif et services généraux), qui ont presque doublé entre 2007 et 2015, représentaient 9,4 % du budget du secteur public en 2015. La part du service de la dette a chuté de 32,7 % des dépenses publiques en 2007 à 18,4 % en 2010 (à la suite de l'allègement de la dette), avant de remonter à 21,7 % en 2015. L'augmentation des dépenses de service de la dette est imputable à l'accumulation rapide de prêts non concessionnels obtenus pour mettre en œuvre le DSCE.

<sup>22</sup> Il est nécessaire que le GdC procède, d'une part, à un recensement exhaustif des EPA et EP, et que d'autre part, il réalise une évaluation exhaustive de leur incidence budgétaire nette sur le budget de l'État et sur l'économie. Avec l'aide de la Banque mondiale, le GdC a déjà commencé une analyse des EP du pays et, en particulier, une analyse financière du rendement des EP par secteur d'activité et suivant le type de propriété, un examen des pratiques de gouvernance d'entreprise, une évaluation actualisée des coûts budgétaires et des incidences fiscales nettes des entreprises publiques ainsi qu'un examen du nouveau cadre juridique pour les EP.

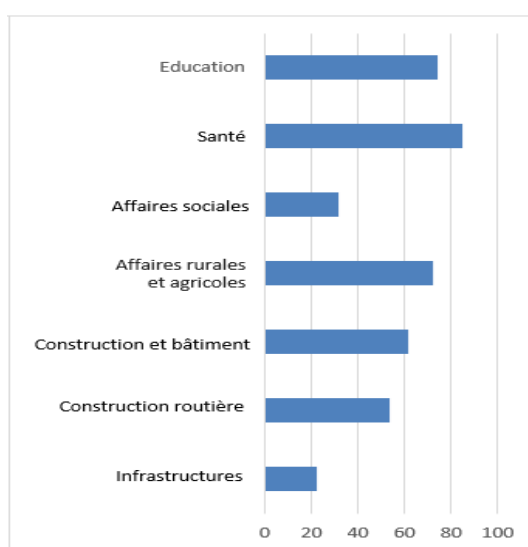
<sup>23</sup> Seule la partie du service de la dette consacrée au paiement des intérêts est généralement comprise dans les définitions internationales des dépenses publiques. Toutefois, les dépenses d'amortissement sont particulièrement élevées au Cameroun et sont analysées ici, car elles ont un effet d'éviction sur d'autres dépenses.

96. **Dans la plupart des grandes fonctions gouvernementales, une part importante des ressources est allouée aux frais généraux (incluant la masse salariale), ce qui réduit la part disponible pour la prestation de services publics.** Dans les secteurs prioritaires, une large part des ressources est utilisée pour payer les salaires et les autres coûts administratifs (Figure 25). Par exemple, en 2015, la part de la masse salariale et des autres coûts administratifs dans le budget des affaires sociales, de la santé et de l'éducation s'élevait à 31,9 %, 84,8 % et 74,4 % respectivement, contre 22,1 % et 35,4 % dans les secteurs de la production et du commerce. Les dépenses administratives autres que les salaires sont particulièrement faibles dans l'éducation et la santé.

**Figure 25 : Répartition fonctionnelle des dépenses publiques (en % du total)**



**Figure 26 : Part des coûts d'administration générale par fonction en 2015**



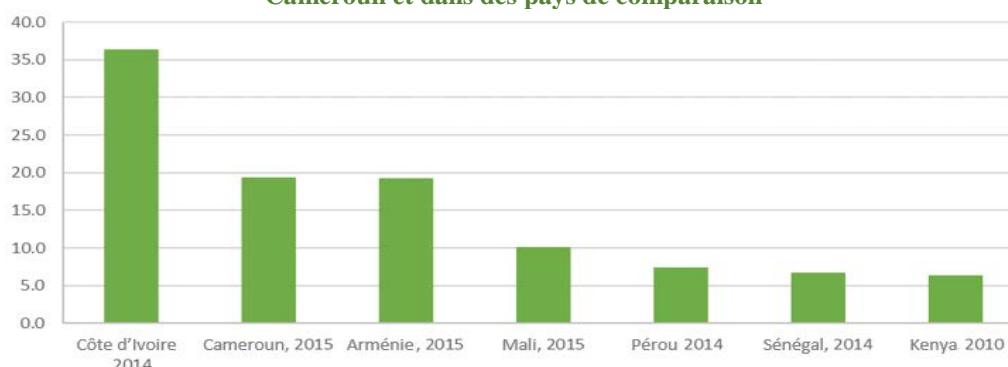
Source : Calculs des auteurs sur la base des données BOOST

97. **Le GdC consacre une part disproportionnée de son budget à l'administration générale et aux fonctions financières par rapport à la plupart des pays comparables (Figure 27).** Le Cameroun alloue entre deux et quatre fois plus de ressources pour couvrir les frais d'administration générale et financière que les autres pays exportateurs de pétrole.<sup>24</sup> Des pays de comparaison régionaux tels que le Sénégal, le Kenya et le Mali ont dépensé respectivement 6,1 % (2014), 9 % (2010) et 10 % (2015) de leurs budgets publics pour cette catégorie de dépenses, contre 19 % au Cameroun (2015). Le gouvernement arménien est le seul pays exportateur non pétrolier parmi les pays de comparaison dont les dépenses d'administration générale sont similaires à celles du Cameroun. La part des dépenses de l'administration publique générale dans les dépenses totales au Cameroun est cependant caractéristique des pays exportateurs de pétrole, en particulier dans la région de l'Afrique subsaharienne. L'Angola, par exemple, a dépensé 20,4 % des dépenses publiques totales pour les services publics généraux et l'administration en 2015. La Côte d'Ivoire a dépensé une part très importante du PIB – à savoir 36,4 % – pour l'administration publique générale et financière en 2014<sup>25</sup>.

<sup>24</sup> Il est à noter qu'une partie de ces dépenses des administrations générales et des fonctions financières correspond à des dépenses communes placées sous la gestion des ministères des finances et de l'économie mais relevant en réalité d'autres fonctions de l'Etat. Il est difficile d'en distinguer la proportion car la nomenclature budgétaire actuelle ne le permet pas

<sup>25</sup> Données du SFP, FMI

**Figure 27 : Part des frais d'administration générale et financière dans les dépenses publiques au Cameroun et dans des pays de comparaison**



Source : Base de données internationale BOOST de la Banque mondiale.

98. **Au Cameroun, les dépenses sociales sont faibles par rapport à celles des pairs de la région** (Tableau 3). Les dépenses sociales au Cameroun, en particulier dans le secteur de la santé, sont inférieures à celles de ses pairs. Le pays a consacré 1,2 % de son PIB à la santé en 2015, soit environ deux fois moins que la moyenne en Afrique subsaharienne. Même si le Cameroun a dépensé davantage en faveur de l'éducation en 2015 (3 % du PIB) que la moyenne en Afrique subsaharienne (1,7 %), son effort reste largement inférieur à celui du Sénégal (7,3 % du PIB), du Ghana (6,2 %) et du Kenya (5,2 %). Le faible niveau des dépenses sociales du pays est l'une des raisons principales pour son classement très bas dans l'indice du développement humain du Programme des Nations Unies pour le développement (153 sur 179 pays en 2016)<sup>26</sup>.

99. **Les dépenses consacrées à la protection sociale sont également inférieures aux autres pays comparables et comportent un biais en raison des dépenses occasionnées par les pensions de la fonction publique.** Comme l'indique la récente RDP sur la protection sociale, le Cameroun dépense moins pour la protection sociale que les autres pays d'Afrique. En outre, en 2016, deux tiers des dépenses classées comme dépenses de protection sociale ont servi à financer les pensions de la fonction publique. Cela ne profite qu'à une petite fraction de la population et soulève la question de la viabilité des dépenses futures. L'aide sociale, dont 90 % sont ciblées sur des programmes liés à la santé représente moins du quart des dépenses. Les dépenses consacrées aux programmes relatifs au marché du travail atteignent à peine 1,3 % des dépenses de protection sociale<sup>27</sup>.

**Tableau 3 : Dépenses sociales publiques au Cameroun et dans des pays de comparaison en 2015**

| Dépenses du secteur social              | Cameroun | Sénégal | Côte d'Ivoire | Ouganda | Kenya | Ghana | ASS |
|---|----------|---------|---------------|---------|-------|-------|-----|
| Éducation (en % des dépenses publiques) | 14.7     | 24.8    | 21.2          | 11.7    | 16.5  | 21 %  |     |
| Éducation (en % du PIB)                 | 3        | 7.3     | 5.3           | 2.2     | 5.2   | 6.2   | 1.7 |
| Santé (en % des dépenses publiques)     | 5.8      | 8       | 7.3           | 10.9    | 12.8  | 6.8   |     |
| Santé (en % du PIB)                     | 1.2      | 2.4     | 1.7           | 1.8     | 3.5   | 2.5   | 2.3 |

Source : WDI.

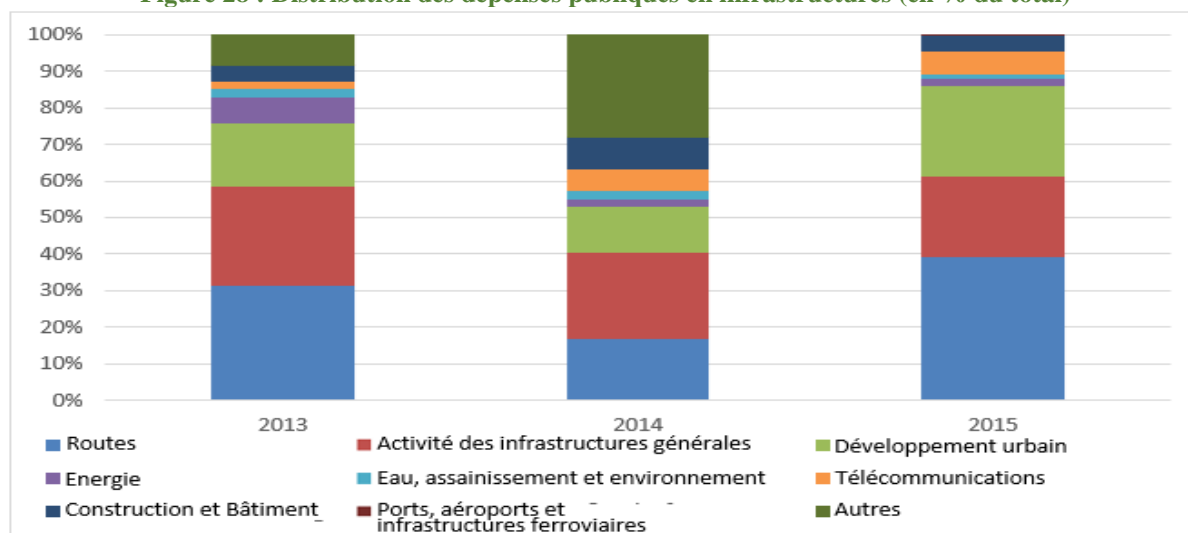
<sup>26</sup> Les questions structurelles relatives aux secteurs de l'éducation et de la santé au Cameroun sont analysées aux chapitres 4 et 5 de ce PER, tandis que les dépenses publiques de protection sociale sont analysées dans un PER distinct.

<sup>27</sup> « Le point sur le financement de la protection sociale au Cameroun », Banque mondiale (version provisoire), 1er mars 2018.

100. **Les dépenses du Cameroun dans le secteur des infrastructures sont également inférieures à celles des pays comparables<sup>28</sup>.** Les dépenses du GdC dans le secteur des infrastructures ont représenté 3,8 % du PIB en 2014 et 3,5 % en 2015 contre 4,7 % en Malaisie, 5,1 % en l'Angola, 8,6 % en Namibie et 11,8 % en Azerbaïdjan pour la même année. La Côte d'Ivoire dépense aussi davantage que le Cameroun dans le secteur des infrastructures (5,3 % du PIB en 2014)<sup>29</sup>.

101. **Les dépenses publiques du Cameroun dans le secteur des infrastructures sont axées sur le transport (en particulier le transport routier) et le développement urbain au détriment de l'eau et de l'assainissement, de l'énergie et des télécommunications. Elles ne sont pas conformes à la répartition des ressources qui était envisagée dans Vision 2035 et le DSCE (Figure 28).** Les dépenses du secteur des transports publics, incluant la construction de routes, ports, aéroports et voies ferroviaires, ont représenté en moyenne 55 % de toutes les dépenses du secteur des infrastructures publiques entre 2013 et 2015. Cependant, le financement des projets routiers a subi des variations, diminuant de moitié entre 2013 et 2014, avant de doubler entre 2014 et 2015. La faiblesse de la planification et de la gestion des projets routiers nuit à une absorption efficace des allocations budgétaires. En outre, les dépenses de développement urbain ont augmenté de près de 50 %, passant de 17 % du budget du secteur des infrastructures en 2010 à 25 % en 2015. La baisse des dépenses publiques consacrées à l'énergie et aux télécommunications est la conséquence d'une hausse des investissements sous forme de PPP à partir de 2011, plutôt qu'un manque de priorité ou d'investissement dans ces secteurs. Le secteur des infrastructures générales (frais généraux) était la troisième plus importante catégorie de dépenses d'infrastructure en 2015, absorbant près d'un quart du budget, ce qui dénotait un manque d'efficacité dans la répartition des dépenses d'infrastructure. Les ressources publiques allouées à l'eau et à l'assainissement, à l'énergie et aux télécommunications sont néanmoins nettement inférieures à ce qui était prévu dans le cadre de la Vision 2035 et du DSCE<sup>30</sup>.

**Figure 28 : Distribution des dépenses publiques en infrastructures (en % du total)**



Source : Calculs des auteurs basés sur les données BOOST

<sup>28</sup> Le secteur des infrastructures inclut l'énergie, l'eau et l'assainissement, le développement urbain, les transports, les télécommunications et la protection de l'environnement. Les dépenses du secteur des infrastructures au Cameroun sont à peu près équivalentes, dans la classification du FMI des fonctions des administrations publiques, aux dépenses combinées des affaires économiques, de la protection de l'environnement, du logement et des équipements collectifs.

<sup>29</sup> Données SFP (FMI).

<sup>30</sup> Voir le chapitre sur les investissements publics pour une analyse de l'impact sur la qualité des infrastructures énergétiques, d'approvisionnement en eau potable et d'assainissement.

### 3.5 Répartition administrative et géographique des dépenses publiques

102. **La gestion de plus d'un tiers du budget du GdC est centralisée au sein des ministères des Finances et de la Planification.** Cette part du budget non explicitement allouée à un ministère ou à un organisme public au sein du IFMIS a représenté, en moyenne, 35,4 % des dépenses publiques entre 2006 et 2015 (Tableau 4). Elle incluait le service de la dette, les pensions versées, diverses interventions gouvernementales, des transferts à des administrations centrales et régionales, à des unités opérationnelles, à des agences d'exécution des programmes et des projets, ainsi qu'à des organismes nationaux décentralisés.

103. **Un autre tiers du budget public est utilisé par cinq ministères du gouvernement central.** Il s'agit des ministères des Travaux publics, de l'Éducation de base et secondaire, de la Défense et de la Santé. Les dépenses exécutées par ces cinq ministères ont légèrement diminué, passant d'une moyenne de 34% des dépenses publiques totales en 2006-2009 à une moyenne de 32% en 2010-2015. Toutefois, cette diminution n'est pas répartie uniformément entre les secteurs. En effet, les dépenses des ministères des Travaux publics et de la Santé sont passées en 2006-2009 de 7,5% en moyenne des dépenses publiques totales à 8% en moyenne en 2010-2015, tandis que les dépenses du secteur de l'éducation de base et secondaire par rapport aux dépenses totales du GdC ont diminué de 1% en moyenne au cours de la même période.

**Tableau 4 : Exécution du budget en biens et services (Ordres de paiement)**

|   | 2006   | 2008 | 2010 | 2011 | 2013 | 2015 |
|---|--|------|------|------|------|------|
|   | <i>(en pourcentage des dépenses totales)</i> |      |      |      |      |      |
| Dépenses non affectées                          | 36.3   | 35.4 | 37.9 | 34.3 | 36.9 | 38.7 |
| Travaux publics                                 | 5.5  | 7.6  | 7.9  | 8.1  | 7.5  | 7.5  |
| Éducation secondaire                            | 8.5  | 7.1  | 7.6  | 7.1  | 7.2  | 6.5  |
| Défense   | 7.7  | 6.1  | 6.2  | 6.4  | 6.0  | 5.5  |
| Éducation de base                               | 5.9  | 6.4  | 6.2  | 5.5  | 5.6  | 4.7  |
| Santé publique                                  | 4.8  | 3.8  | 5.2  | 5.9  | 5.0  | 5.5  |
| Agriculture et développement rural              | 1.8  | 2.4  | 2.9  | 2.8  | 3.0  | 2.8  |
| Délégation générale à la sûreté nationale       | 2.4  | 2.2  | 2.6  | 2.6  | 2.6  | 2.5  |
| Développement urbain et habitat                 | 1.7  | 3.1  | 1.6  | 1.8  | 2.5  | 3.8  |
| Énergie et eau                                  | 0.8  | 1.1  | 1.7  | 3.6  | 3.3  | 3.4  |
| Économie et finances                            | 2.8  | 2.0  | 1.8  | 1.7  | 1.5  | 1.1  |
| Présidence de la République                     | 2.0  | 1.7  | 2.1  | 1.8  | 1.7  | 1.2  |
| Enseignement supérieur                          | 1.4  | 1.5  | 1.4  | 1.3  | 1.5  | 1.4  |
| Administration territoriale et décentralisation | 1.1  | 1.1  | 1.2  | 1.2  | 1.1  | 1.1  |
| Relations extérieures                           | 1.2  | 0.9  | 1.0  | 0.9  | 0.5  | 0.5  |
| Justice   | 0.8  | 0.9  | 0.9  | 0.6  | 0.6  | 0.8  |
| 34 autres unités administratives                | 15.2   | 17.1 | 13.0 | 12.0 | 13.3 | 13.1 |

Source : Données BOOST du Cameroun.

104. **Le système de gestion budgétaire au Cameroun est fortement centralisé.** La classification géographique du budget du GdC ne fournit pas de répartition spatiale des dotations budgétaires, mais plutôt une répartition par niveau administratif. En 2015, 87 % des dépenses publiques étaient gérées par le gouvernement central. La faible capacité technique des gouvernements locaux résulte principalement de la concentration de la gestion et de l'exécution des dépenses publiques au niveau central. Ce faible niveau de décentralisation a peut-être contribué à alimenter le sentiment d'abandon de certaines communautés locales, et pourrait en partie expliquer la crise qui sévit dans les régions anglophones ainsi que dans l'extrême nord du pays.



105. **Des efforts supplémentaires de décentralisation pourraient aider à résoudre les crises régionales et sociales dans le pays et à réduire davantage la pauvreté.** Ces dernières années, la gouvernance locale s'est améliorée. Par exemple, la quasi-totalité des conseils locaux gère leurs finances à l'aide du logiciel SIM\_BA depuis 2012. Certains d'entre eux disposent d'un personnel de base compétent. Le rapport de la Banque mondiale de 2013 sur la décentralisation budgétaire au Cameroun recommandait d'envisager la décentralisation progressive de certaines fonctions du gouvernement central. La création récente du Ministère de la décentralisation et du développement local (MINDDEVEL) et l'adoption dès 2019 d'une approche budgétaire de dotation par commune signalent la volonté du GdC de renforcer la décentralisation en termes de volume de ressources et de compétences et attributions locales.

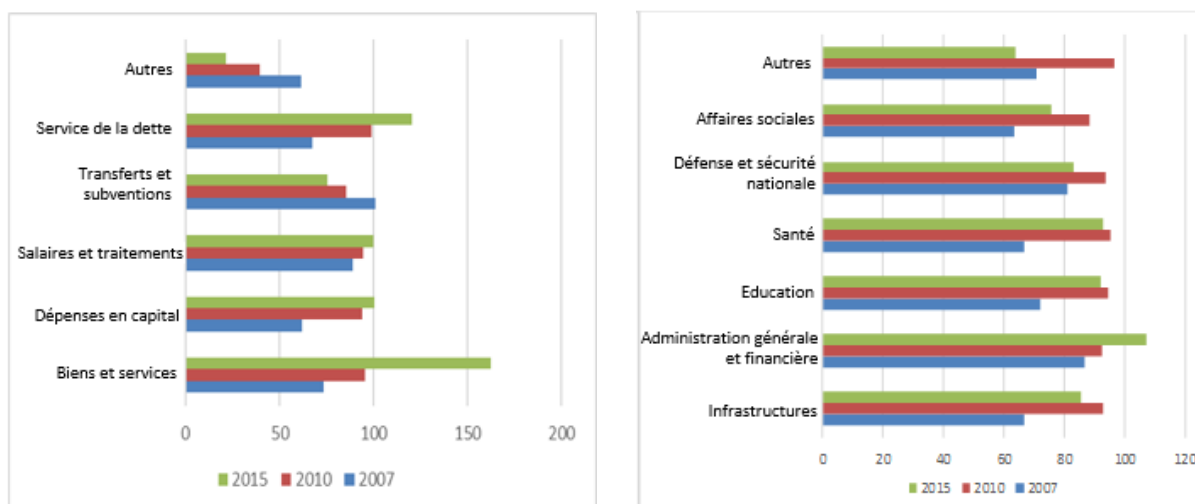
### 3.6 Exécution du budget

106. **Si les taux officiels d'exécution budgétaires sont élevés, ils masquent cependant des faiblesses dans la comptabilité budgétaire.** Au Cameroun, les taux d'exécution budgétaires se sont globalement améliorés entre 2010 et 2015 (Figure 29 A), ce qui signifie que l'enveloppe globale des dépenses publiques a été généralement contenue dans les limites des plafonds budgétaires approuvés. Cependant, les dépenses publiques en biens et services ont largement dépassé le budget alloué en 2015 (Figure 28). L'évaluation des dépenses publiques et de la responsabilité financière (PEFA), réalisée en 2017, note qu'un niveau élevé de dépenses publiques doit encore être régularisé et que certaines pratiques dans l'exécution budgétaire (des avances en espèces, des débloquages de fonds, des avances et des paiements directs par la Société nationale des hydrocarbures (SNH), par exemple) entravaient jusque très récemment<sup>31</sup> la fiabilité des données sur la répartition des dépenses. En conséquence, les documents comptables et financiers officiels ne reflètent pas complètement la réalité de la répartition des dépenses effectuées.

**Figure 29 : Taux de réalisation des dépenses publiques au Cameroun, 2007-2015**

A. Suivant la classification économique (%)

B. Suivant la classification fonctionnelle (%)



Source : Calculs des auteurs basés sur les données BOOST.

107. **Le budget alloué à un grand nombre de biens et services a été largement dépassé.** Entre 2013 et 2015, les dépenses réelles en biens et services ont dépassé leurs budgets initiaux de près de 35 % en moyenne, entre des extrêmes à 2,9 % en 2015 et 62,5 % en 2014, de seulement 2,9 % en 2015 jusqu'à 62,5 % en 2014 (Tableau 5). Des dépassements de dépenses

<sup>31</sup> Ces procédures sont dorénavant limitées dans le cadre du programme économique et financier soutenu par le FMI.

excessifs compromettent la crédibilité du budget des biens et services. Les dépenses excessives constituent un défi permanent pour la rémunération des services externes (0,7 % du PIB en 2015) et pour les frais de participation aux foires, expositions et autres événements (0,2 % du PIB en 2015). Le dépassement des frais de participation à des foires, expositions et autres événements requiert un effort de rationalisation de ce type de dépenses. En revanche, le dépassement des dépenses pour les autres services externes pourrait être dû à des paiements directs (en dehors de la chaîne normale des dépenses) par la Société nationale des hydrocarbures (SNH) pour des dépenses d'urgence imprévues ou des dépenses humanitaires. Inversement, les dépenses réelles d'entretien des routes sont étonnamment faibles par rapport au budget. En 2014 et 2015, l'écart entre les dépenses effectives et le budget initial était respectivement de 99,1 % et 99,9 %, ce qui signifie que le budget alloué au fonds routier n'a pas été exécuté. Pour ramener les dépenses réelles de biens et services au niveau des plafonds prévus, il conviendrait d'enregistrer les dépenses récurrentes, notamment les dépenses des biens et services liés aux projets d'investissement en cours au sein du CDMT et du MTBF, et d'intégrer davantage ces programmes aux budgets annuels.

**Tableau 5 : Dépassement budgétaire dans les achats de biens et services**

|   | 2013   | 2014       | 2015       | 2013  | 2014        | 2015       |
|---|--|------------|------------|---|-------------|------------|
|   | <i>(budget exécuté moins budget alloué, en pourcentage du PIB)</i> |            |            | <i>(écart entre le budget exécuté et le budget alloué en pourcentage)</i> |             |            |
|   | <i>in percentage points of GDP)</i>                                |            |            | <i>allocated budget, in percent)</i>                                      |             |            |
| <b>61 Consommation courante (achats de biens et services)</b>             | <b>0.9</b>   | <b>1.4</b> | <b>0.1</b> | <b>35.7</b>   | <b>62.5</b> | <b>2.9</b> |
| 610 Fournitures, équipement léger et entretien courant                    | 0.2  | 0.4        | -0.2       | 32.1  | 84.5        | -31,3      |
| 611 Fournitures et petit matériel technique                               | 0.1  | 0.1        | -0.1       | 45.3  | 31.8        | -22,9      |
| 612 Carburants et lubrifiants   | 0.0  | 0.1        | 0.0        | 14.6  | 36.2        | -15,1      |
| 613 Frais de transport  | 0.0  | 0.0        | 0.0        | 24.7  | 31.5        | -22,9      |
| 614 Eau, électricité, gaz et autres sources d'énergie                     | -0.1   | -0.1       | -0.1       | -70,9   | -38,8       | -39,8      |
| 615 Loyers et charges locatives   | 0.0  | 0.0        | -0.1       | -35,8   | -13,4       | -76,7      |
| 616 Maintenance et dépenses de sécurité                                   | 0.0  | 0.0        | 0.0        | 15.3  | 5.1         | -27,0      |
| 617 Frais de représentation, de missions et de réceptions                 | 0.2  | 0.5        | 0.1        | 44.1  | 134,5       | 29.2       |
| 6171 Indemnités de mission dans le pays                                   | 0.0  | 0.1        | 0.0        | -1.5  | 49.2        | -28,0      |
| 6177 Frais de participation à des foires et salons, et autres événements  | 0.2  | 0.2        | 0.2        | 363,4   | 514,7       | 546,1      |
| 618 Frais de services extérieurs  | 0.6  | 0.7        | 0.7        | -25,2   | 100,0       | 100,0      |
| 6187 Coûts des formations, stages et séminaires                           | 0.0  | 0.0        | 0.0        | -19,9   | -8.3        | 37.3       |
| 6189 Autres frais de services extérieurs                                  | 0.7  | 0.6        | 0.6        | 3564,2  | 3318,4      | 2333,5     |
| 619 Coûts de maintenance des routes, structures et autres infrastructures | -0.1   | -0.3       | -0.3       | -39,0   | -95,5       | -99,7      |
| 6191 Maintenance des routes   | -0.1   | -0.3       | -0.3       | -25,2   | -99,1       | -99,9      |

Sources : BOOST de la Banque mondiale, Indicateurs du développement dans le monde.

### 3.7 Conclusions et recommandations

108. **L'allocation des dépenses publiques du GdC est très largement perfectible. Bien que le manque de fiabilité des données affecte la précision des résultats chiffrés des analyses, il ne peut être prétexte à nier les conclusions et axes de réformes clairs qui s'en dégagent.** Le budget national inclut une part disproportionnée de frais généraux et de fonds alloués au service de la dette, laissant peu de ressources pour les secteurs prioritaires du DSCE.

De plus, une forte proportion des dépenses en biens et services est consacrée à des rémunérations déguisées en avantages non salariaux. Enfin, le caractère particulièrement centralisé de la gestion du budget de l'État comporte des coûts sur le plan politique et social.

**109. Pour une meilleure efficacité dans l'attribution des dépenses publiques, le GdC pourrait envisager les mesures suivantes :**

- Réduire les dépenses fiscales pour accroître l'espace budgétaire ;
- Élaborer et mettre en œuvre un plan d'action afin de réduire progressivement les frais généraux du gouvernement, ce qui créerait un espace budgétaire pour augmenter les dépenses publiques en faveur des secteurs sociaux et des autres secteurs prioritaires ;
- S'assurer que la liste de prix de référence pour les biens et services clés et standards (mercuriale) sert effectivement de référence et liste les prix les plus bas possibles afin de réduire les écarts de cout de passations de marche pour biens et services similaires entre diverses administrations et mieux maîtriser les dépenses en biens et services ;
- Réaffecter une partie des dépenses publiques en frais de services extérieurs aux dépenses pour la maintenance et l'énergie ;
- Procéder à un examen approfondi des EPA afin d'évaluer leur impact budgétaire net sur les finances publiques et déterminer dans quelle mesure les EPA sont pertinents en termes de leur fourniture de services ;
- Réduire significativement l'utilisation des dépenses non allouées, en les attribuant à des fonctions spécifiques du gouvernement ;
- Envisager une décentralisation progressive de certaines fonctions du gouvernement central.

Les gains réalisés au niveau des recettes et provenant de la réduction des dépenses fiscales, d'économies de frais de représentation, de mission, de comités et commissions, de cérémonies, de carburants et déplacements et de coupe dans les frais de transfert et les subventions pourraient créer une marge de manœuvre substantielle pour une augmentation de la dépense d'abord dans les secteurs sociaux et ensuite dans les autres secteurs prioritaires.



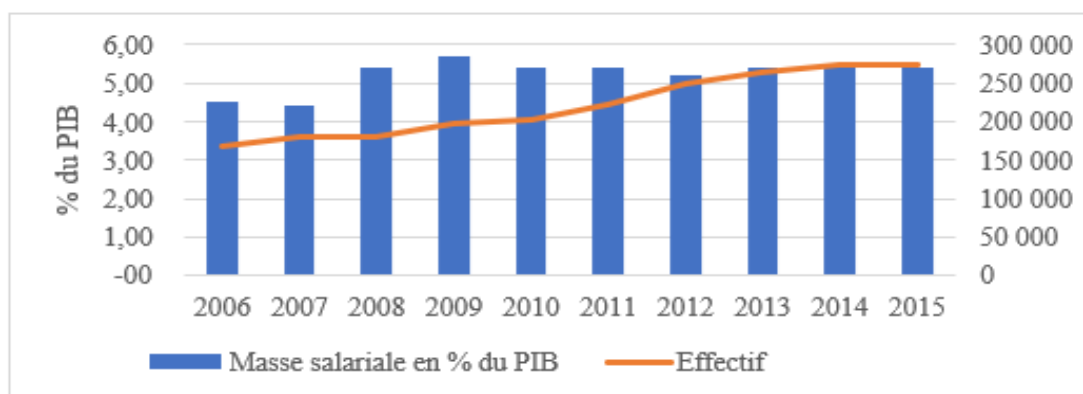
*Vue du quartier administratif de Yaoundé*

## Chapitre 4 : Masse salariale et gestion des ressources humaines

### 4.1 Introduction

110. En 2016, la masse salariale de la fonction publique au Cameroun représentait 25 % du total des dépenses publiques. Restée stable, au cours des 10 dernières années, elle est faible, en moyenne de 5 à 5,5 % du PIB, bien en dessous de celle de 10 % du PIB enregistrée par la moyenne des pays d'Afrique subsaharienne (ASS) et des autres régions (Figure 31). Quant à l'effectif de la fonction publique, malgré une récente augmentation, il se situe dans la moyenne des pays d'Afrique subsaharienne (Figure 30).

Figure 30. Masse salariale et effectif de la fonction publique au Cameroun



Source : Ministère des Finances.

Figure 31 : Masse salariale en % du PIB

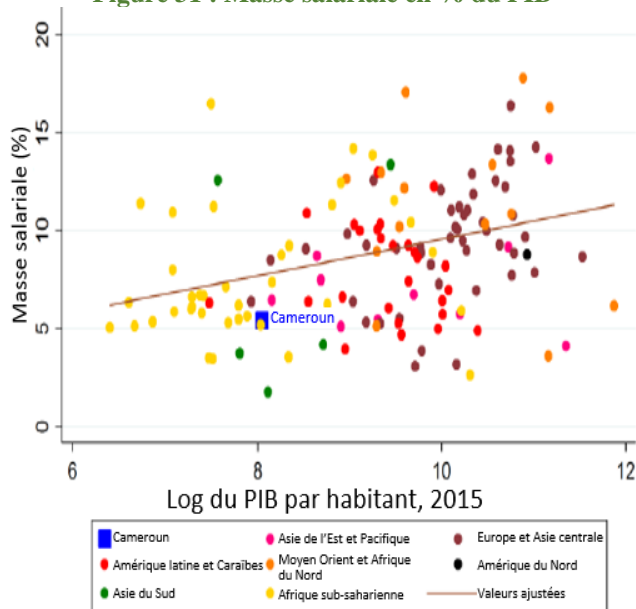
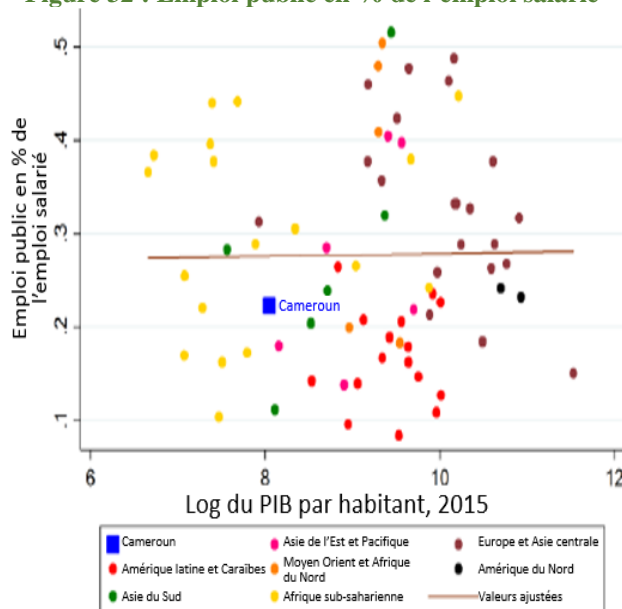


Figure 32 : Emploi public en % de l'emploi salarié



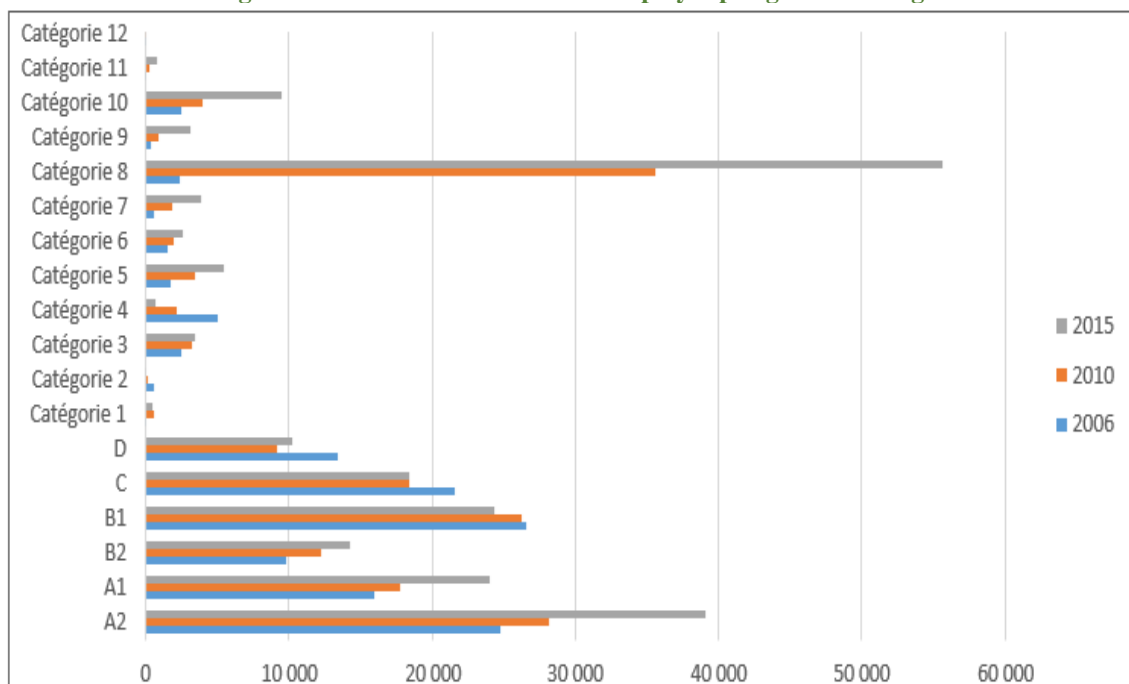
Source : Équipe de la Banque mondiale, 2016.

111. La faible masse salariale reflète l'héritage historique. Après l'indépendance, en 1960, l'administration publique camerounaise devient le plus grand employeur du pays et le principal acteur de l'économie, et le gouvernement du Cameroun (GdC) poursuit un modèle de développement dirigé par l'État qui dispose d'un nombre élevé d'entreprises publiques.

Cependant, au milieu des années 1980, suite à la grave détérioration des termes de l'échange qui frappe le pays, le gouvernement camerounais procède à d'importantes coupes dans les dépenses publiques, y compris dans les salaires et les traitements publics et suspend les recrutements. En outre, une vague de privatisation des entreprises publiques entraîne la réduction du nombre de fonctionnaires. En janvier et en novembre 1993, le gouvernement camerounais réduit également les salaires nominaux du personnel de la fonction publique en moyenne d'environ 50 %, à l'exception de ceux du personnel militaire et des magistrats dont la rémunération ne diminue que de 15 %. Cette perte massive de revenu est aggravée par les forts taux d'inflation qui, en 1994, suite à la dévaluation du franc CFA. Ainsi, les salaires de base moyens chutent de 51 % entre 1991/92 et 1995/96, entraînant une grave détérioration du niveau de vie et du statut social de la plupart des fonctionnaires de la fonction publique. Depuis la réduction drastique de la masse salariale en 1993, de modestes augmentations des salaires du personnel de la fonction publique sont intervenues : en avril 2008, avec l'élévation de 10 à 20 % de l'indemnité de logement ; en juillet 2014, avec l'augmentation du salaire minimum de 5 % ; et en 2015, avec l'accroissement des prestations familiales de 7,0 % à 8,4 %. Cependant, étant donné la faiblesse du salaire de base, l'impact de ces augmentations est négligeable.

112. **Suite au gel des recrutements dans la fonction publique, de nombreux agents de la fonction publique, principalement des enseignants, sont embauchés comme agents contractuels.** En 2016, la fonction publique employait 226 076 personnes, dont 140 533 fonctionnaires (grades A à D) et 85 543 agents contractuels (catégories 1 à 12), soit environ 2,2 % de la population (Figure 3). Afin de compenser la faiblesse des salaires, le gouvernement camerounais promeut un grand nombre de fonctionnaires, ainsi les fonctionnaires de grade A, grade (en principe réservé aux postes de gestion) sont presque 40 % plus nombreux que les fonctionnaires de grades B et C (en principe réservés aux postes techniques).. En outre, le gouvernement camerounais embauche un nombre important d'agents contractuels afin de compléter la main-d'œuvre technique, en particulier dans la catégorie 8, équivalente au grade B1 ou B2 de la loi statutaire. En 2012, les contractuels constituaient 42 % de la main-d'œuvre de la fonction publique. En 2015, suite à la titularisation de certains enseignants contractuels, ils représentaient 37 %.

Figure 33 : Structure et nombre d'employés par grade et catégorie



Source : MINFOPRA.

## 4.2 Distorsions du système des salaires

113. **Un certain nombre de compensations complètent les bas salaires du personnel de la fonction publique du Cameroun.** Selon la dernière grille des salaires adoptée le 1er juillet 2014, le salaire de base mensuel le plus élevé (correspondant au grade A2) est de 573 USD tandis que le plus bas est de 76 USD, ce qui est peu par rapport à ceux de leurs homologues dans les autres pays pairs d’Afrique subsaharienne (Tableau 6). Par exemple, le salaire mensuel le plus élevé et le plus bas dans la fonction publique en Zambie est respectivement de 4 302 et 301 USD, et au Rwanda de 2 200 (poste permanent de secrétaire) et 297 USD (secrétaire) respectivement. Le gouvernement camerounais complète les salaires de la fonction publique par un grand nombre d’allocations et de primes telles que des primes spécifiques et spéciales, des allocations techniques, des primes de performance, de pénibilité, de risque, etc. En outre, l’absence de normes en ce qui concerne leur attribution rend la structure des salaires au Cameroun extrêmement complexe. Par exemple, les postes de direction (grades A1 et A2) et d’autres catégories de professions particulières perçoivent des allocations supplémentaires, par exemple des allocations techniques et d’autres indemnités pour service spécial, entretien des véhicules, eau, électricité et téléphone.

**Tableau 6 : Grille salariale et allocations au Cameroun (FCFA)**

|  | Salaire de base |         | Allocation de logement |         | Allocation liée au grade et à la catégorie professionnelle |         | Part des allocations dans la rémunération totale |      |
|--|-----------------|---------|------------------------|---------|--|---------|--|------|
|  | min.            | max.    | min.                   | max.    | min.   | max.    | min.   | max. |
| Fonctionnaires occupant des postes de direction (A1/A2)                            | 150 968         | 342 809 | 30 194                 | 68 562  | 10 500   | 52 500  | 21%  | 26%  |
| Enseignants de l'enseignement primaire / Ministère de l'Éducation de base (A1,2,3) | 150 968         | 342 809 | 30 194                 | 68 562  | 27 650   | 27 650  | 22%  | 28%  |
| Enseignants secondaires / Ministère de l'Enseignement secondaire (A1/A2)           | 150 968         | 342 809 | 30 194                 | 68 562  | 25 150   | 25 150  | 21%  | 27%  |
| Professeurs d'université / Ministère de l'Enseignement supérieur (A)               | 150 968         | 342 809 | 30 194                 | 68 562  | 120 000  | 190 000 | 43%  | 50%  |
| Médecins / Ministère de la Santé publique (A2)                                     | 150 968         | 342 809 | 30 194                 | 68 562  | 41 000   | 72 000  | 29%  | 32%  |
| Ministère de la Justice (Index 530 à 1400)   | 179 978         | 342 809 | 70 000                 | 200 000 | 70 000   | 205 000 | 44%  | 54%  |

Source : Ministère des Finances, Direction générale du budget.

Note : Les allocations familiales ne sont pas incluses dans le calcul.

114. **Le GdC a aussi mis en place un système d’indemnités journalières pour compléter le salaire officiel des fonctionnaires qui participent à des comités, des commissions ou des réunions spéciales. Cette mesure a entraîné de larges distorsions dans le système de rémunération de la fonction publique.** Cette pratique, devenue au fil du temps une importante source de revenus pour certaines catégories de fonctionnaires, leur offre entre 90 et 360 USD par session (Tableau 7), soit près de 70 à 100 % de leur salaire de base mensuel (Figure 34).

En outre, la pratique des indemnités journalières a donné lieu à une prolifération de comités et de réunions, à des retards dans les processus administratifs et les prises de décision, et a causé une congestion et un double-emploi des institutions publiques dont les mandats se chevauchent. Cette pratique a également aggravé les inégalités du système de rémunération du fait que toutes les catégories d'agents de la fonction publique n'y ont pas accès. Enfin, en sus des indemnités journalières, les fonctionnaires occupant des postes de direction reçoivent, à l'occasion de voyages nationaux et internationaux, des bons de carburant et des indemnités journalières de subsistance qui représentent entre 10 et 25 % du budget public de biens et services.

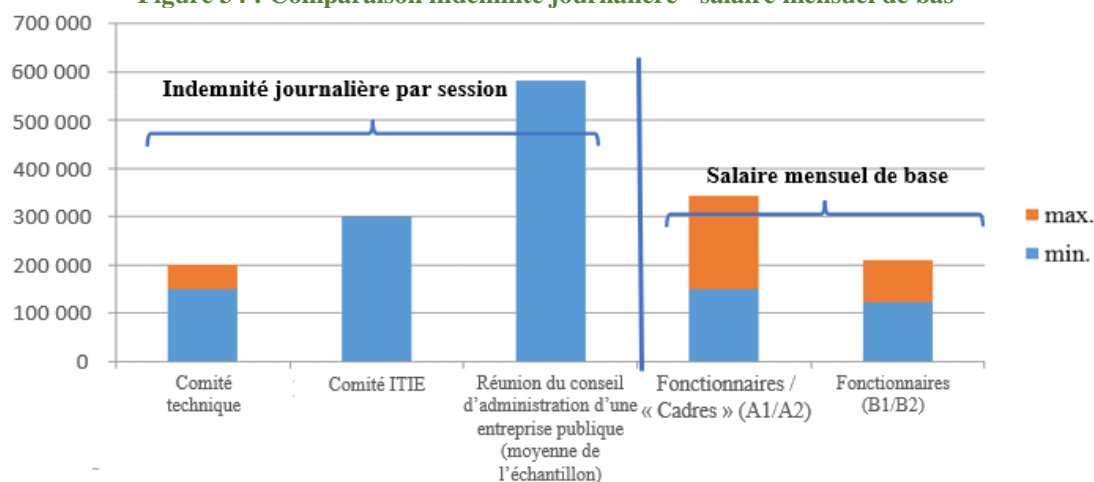
**Tableau 7 : Indemnités journalières des membres d'un comité technique et d'un secrétariat**

|   | Franc CFA | Équivalent USD |
|---|-----------|----------------|
| Président de comité                     | 200 000   | 362            |
| Vice-président de comité                | 175 000   | 317            |
| Membres d'un comité et experts          | 150 000   | 272            |
| Coordinateur du secrétariat d'un comité | 125 000   | 226            |
| Membres d'un secrétariat                | 100 000   | 181            |
| Personnel de soutien à un comité        | 50 000    | 91             |

Source : Gouvernement du Cameroun (circulaire N° 006/CAB/PM du 27 mai 2010).

Note : taux de change : Taux de change de décembre 2017.

**Figure 34 : Comparaison indemnité journalière - salaire mensuel de bas**



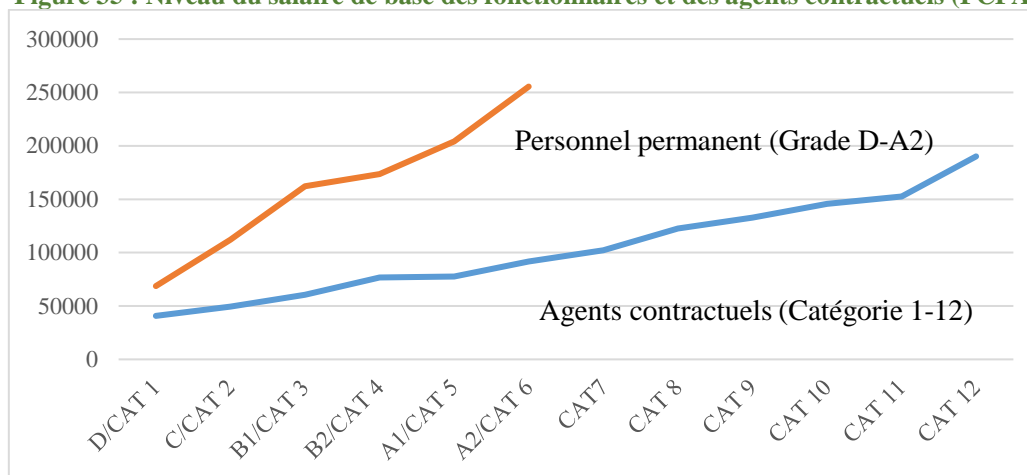
Source : Ministère des Finances.

115. Cette compensation informelle, non seulement, encourage les pratiques inefficaces, mais, n'étant pas comptabilisée dans la masse salariale, n'est ni traçable ni contrôlable. En effet, ces transferts informels, principalement payés à partir du budget de fonctionnement de chaque ministère et agrégés avec d'autres dépenses récurrentes, ne sont pas faciles à retracer. En outre, les participants à une session signent une feuille de présence et reçoivent l'indemnité journalière en espèces, elle ne figure donc pas dans leur bulletin de paie. Enfin, même si certains documents sur la distribution et le paiement de ces indemnités existent sur papier, il n'y a pas de contrôle interne systématique. Enfin, aucune règle claire de l'attribution de ces avantages informels n'est établie, et la direction, dans la plupart des cas, les distribue sur la base de jugements arbitraires. Certains ministères, par exemple, répartissent équitablement les bons de carburant aux directions qui, à leur tour, les redistribuent équitablement au personnel, indépendamment des besoins. Or, ces pratiques sont

préjudiciables à la performance de la fonction publique, car elles constituent en effet une incitation financière au retard des processus administratifs et de la prise de décision. En outre, cette compensation informelle est également déconnectée des résultats et des performances et encourage même les pratiques de « recherche de rente ».

116. **Les agents contractuels constituent la grande majorité du personnel de la fonction publique, sans pourtant bénéficier du même niveau de sécurité d'emploi ni des mêmes incitations, puisque leur salaire et leurs primes sont nettement inférieurs à ceux de leurs homologues fonctionnaires.** L'enquête sur la gestion du personnel dans la fonction publique<sup>32</sup> confirme que 90 % du personnel, en particulier ceux qui n'ont pas de poste d'encadrement et les agents contractuels, ne sont pas satisfaits de leur niveau de rémunération. En outre, les fonctionnaires bénéficient de programmes internes de formation qui ne sont pas proposés aux agents contractuels. Bien que la fonction publique dépende des agents contractuels, puisqu'ils sont les plus nombreux, leur rémunération et leurs avantages ne sont pas équitables à ceux des fonctionnaires puisque, à un poste équivalent, ils reçoivent un salaire inférieur de 20 à 30 % (voir Figure 35)<sup>33</sup>. Cette situation ne peut être que préjudiciable à la qualité des services fournis et aux résultats.

**Figure 35 : Niveau du salaire de base des fonctionnaires et des agents contractuels (FCFA)**



Source : Ministère des Finances.

### 4.3 Gestion des ressources humaines

117. **Bien que la loi sur la fonction publique<sup>34</sup> définisse la base légale de la fonction publique du Cameroun, son application reste un défi.** La loi comporte des règles et des principes relativement clairs réglementant le recrutement, la gestion de carrière, l'évaluation et la promotion, les procédures disciplinaires et la rémunération des employés de la fonction publique. Cependant, son application laisse à désirer, par exemple, la rémunération versée n'y est pas conforme. En outre, l'absence d'un mécanisme d'évaluation ne permet pas d'évaluer la performance des fonctionnaires et enfin, l'inégalité dans la gestion des carrières et les rémunérations règne dans l'ensemble de l'administration publique.

118. **L'absence d'un processus efficace de contrôle de l'administration publique a entraîné l'embauche ad hoc de personnel.** En effet, du fait de l'absence de cadres définissant les organigrammes, le nombre de postes et les profils et qualifications nécessaires de

<sup>32</sup> Banque mondiale, 2015.

<sup>33</sup> Les catégories 6 à 9 sont globalement considérées équivalentes au grade B, les catégories 10 et supérieures au grade A.

<sup>34</sup> Statut général de la Fonction publique – Décret N° 94/199 du 7 octobre 1994, révisé par le décret N° 2000/287 du 12 octobre 2000



recrutement, celui-ci s'est fait de manière ad hoc. Par exemple, à l'initiative du Président, 25 000 jeunes diplômés et 1 000 enseignants bilingues ont été recrutés en 2011. Cependant, ce recrutement a eu lieu sans un cadre organique qui définisse clairement le besoin de postes supplémentaires. En outre, le manque de contrôle de l'administration a conduit à une nette augmentation du nombre d'agents contractuels dans la fonction publique.

**119. Le système de gestion des carrières du gouvernement camerounais n'est pas propice à la performance.** La structure actuelle de classement des postes de la fonction publique, créée en 1994, comprend 6 grades se chevauchant, avec 12 échelons dans chaque grade entre le grade D (le plus bas) et A1 (plus élevé), et 18 échelons pour le grade A2 (le plus élevé). En dépit de la loi sur la fonction publique qui stipule clairement les mécanismes d'évaluation et d'avancement professionnel fondé sur le mérite (Chapitre III, article 42), chaque année, tous les fonctionnaires sont promus automatiquement à l'échelon supérieur, et ce, sans évaluation préalable. D'autre part, la structure actuelle comporte trop de paliers (78 échelons) et n'incite pas à la recherche d'une promotion, d'autant plus que l'accession à l'échelon supérieur n'apporte qu'une augmentation moyenne de salaire mensuel comprise entre 10 et 20 USD. Le gouvernement camerounais devrait donc redéfinir une structure de rémunération rationnelle qui reflète la valeur des différentes fonctions et offre des incitations financières associées à de meilleurs résultats.

**120. Les pratiques et l'architecture de GRH devraient être réformées afin de s'aligner sur les mandats et postes de la fonction publique, répondre aux besoins réels en personnel et assurer une meilleure fourniture des services.** La structure actuelle, caractérisée par de nombreux agents contractuels, ne semble pas favoriser la fourniture des services de pointe. Certes, il n'existe pas de modèle optimal de structure de la fonction publique, néanmoins, les pratiques internationales suggèrent que la grande majorité du personnel relève du niveau intermédiaire (Catégorie B au Cameroun), lequel assure l'exécution de travaux de fond et techniques, la facilitation de la prise de décision et la mise en œuvre des politiques. La première étape consisterait pour le GdC à mettre l'accent sur : (i) la création de cadres institutionnels (Référentiel d'Emplois et des Compétences : REC) afin d'établir les postes nécessaires et suffisants de l'administration publique et définir la fonction correspondante ; et (ii) l'introduction d'un contrôle de l'administration publique, en particulier en ce qui concerne le recrutement, le déploiement et le transfert des fonctionnaires et agents, conformément aux cadres organiques. Les autorités devraient également veiller au respect de la loi sur la fonction publique, en particulier à l'application de la GRH basée sur l'évaluation des performances afin d'améliorer l'efficacité et l'efficacité des services publics.

**121. Le gouvernement camerounais a amorcé une réforme de l'administration publique afin de résoudre un certain nombre de problèmes liés à la gestion des ressources humaines.** En mars 2012, le Président de la République a publié un décret portant sur la décentralisation de la GRH vers les ministères sectoriels afin de mieux gérer les effectifs publics et la masse salariale à tous les niveaux. Avant de bâtir un système d'information sur la gestion des ressources humaines (SIGRH) intégré : le SIGIPES, on a procédé au « nettoyage » indispensable des fichiers des ressources humaines et de l'ancien système de paie et de retraite (ANTILOPE). Le gouvernement camerounais a éliminé de nombreux cas d'irrégularité dans les recensements en 2000, 2005 et 2006 du personnel de la fonction publique. En 2016, le ministère de la Fonction publique et de la Réforme administrative (MINFOPRA) a effectué un recensement supplémentaire, et 3000 cas d'irrégularités, dont des agents fictifs, ont été identifiés et supprimés des fichiers des ressources humaines en mars 2018 après le processus d'examen approfondi mené par des comités de discipline. Le nettoyage des fichiers des

ressources humaines et la mise en place d'un SIGRH devraient avoir un impact budgétaire positif et apporter aux autorités publiques un outil stratégique de GRH qui leur permettra de recruter et de gérer efficacement le personnel de la fonction publique. La version complète du SIGRH (SIGIPES 2) devrait être opérationnelle en 2019 dans l'ensemble des organismes publics. Le MINFOPRA a également créé un cadre pour le recrutement, l'emploi et la gestion des compétences et un comité interministériel présidé par le Cabinet du Premier ministre a été établi pour en discuter. Alors que 34 des 36 administrations publiques ont mis à jour leurs organigrammes<sup>35</sup>, aucun contrôle n'a encore été mené.

**122. Le gouvernement camerounais a lancé à titre expérimental des évaluations de performance dans l'ensemble de l'administration publique.** Depuis 2008<sup>36</sup>, le MINFOPRA a mené des programmes pilotes dans les ministères des Finances, des Travaux publics, de la Santé et de la Fonction publique, et en 2015 en son sein. En 2018, il prévoit de le faire dans trois autres ministères. De plus, en 2007, le Bureau des douanes et des impôts a mis en place des contrats de performance, opération qui s'est traduite par une augmentation significative des recettes douanières. Les programmes pilotes de financement basé sur la performance (FBP) dans le secteur de la santé montrent que passer d'une planification centralisée basée sur les moyens à une rémunération basée sur la performance individuelle a considérablement amélioré les prestations de services. Le GdC envisage de mettre en place une approche similaire dans le domaine de la passation des marchés publics avec un mécanisme de rémunération incitative basé sur l'obtention de résultats. Enfin, en ce qui concerne les autres services essentiels, le GdC pourrait tirer des enseignements de la situation de l'administration publique, et les analyser afin de développer un système d'évaluation des performances.

#### 4.4 Conclusions et recommandations

**123. Le système actuel de rémunération, la structure et la gestion des ressources humaines nécessitent des réformes majeures, en particulier pour fournir de façon transparente et équitable d'adéquates incitations qui amélioreront les performances de la fonction publique.** La masse salariale officielle du pays est inférieure à celle des pays pairs, mais elle est faussée par un recours excessif aux compensations non salariales des fonctionnaires. Les pratiques actuelles de GRH, notamment de recrutement, de gestion des carrières et de rémunération, ainsi que l'architecture générale du personnel de la fonction publique ne sont pas favorables à la recherche de la performance. Malgré l'augmentation significative, au cours des dix dernières années, du nombre d'employés dans la fonction publique, le gouvernement camerounais n'a pas été en mesure d'améliorer la prestation de services, comme le montrent la stagnation de la majorité des indicateurs de développement humain et la non-réalisation de la plupart de ses objectifs de développement durable. Mis à part les efforts continus du gouvernement camerounais pour réformer l'administration publique, d'autres réformes additionnelles devraient être envisagées afin d'améliorer l'efficacité et l'efficacité des dépenses salariales publiques et de la gestion des ressources humaines.

**124. À court et moyens termes (un an à trois ans), les options politiques suivantes pourraient être envisagées :**

##### **(a) Contrôles des ressources humaines et de la paie**

- Déployer le Système intégré de gestion des ressources humaines SIGIPES 2 pour fusionner les systèmes de gestion des ressources humaines et de la paie, ce qui

<sup>35</sup> Selon l'évaluation à mi-parcours de la mise en œuvre du DSCE pour la période 2010-2012.

<sup>36</sup> Grâce au Projet d'introduction des normes de rendement dans l'administration publique camerounaise (PINORAC).

permettra de garantir la cohérence, l'intégrité et la traçabilité des dossiers de gestion du personnel et de la paie ;

- Revoir et développer les cadres organiques (Référentiel d'Emplois et des Compétences : REC) de chaque ministère qui devrait être prévu dans le budget programme et l'inclure dans la loi de finances ; et
- Continuer à nettoyer les fichiers des ressources humaines et les migrer vers le SIGIPES 2.

**(b) Politiques de rémunération :**

- Procéder à un examen détaillé de la structure de classification et de rémunération, effectuer une analyse du revenu réel des fonctionnaires et développer un nouveau système de rémunération qui intégrera dans le salaire de base certaines indemnités et paiements ad hoc afin d'aboutir à un système de rémunération équitable et transparent ;
- Clarifier et reclasser les dépenses budgétaires ayant nature de rémunération, comme par exemple les indemnités journalières, et les inclure dans la masse salariale, conformément aux directives de GFP ;
- suspendre le paiement des indemnités journalières pour les participants aux réunions, vu que celles-ci devraient être partie intégrante de la fonction et qu'elles ne sont pas juridiquement autorisées ; et
- Rationaliser et réduire les dépenses non essentielles qui ne sont pas consacrées aux fins prévues mais offertes comme une incitation à l'augmentation des revenus (carburant et frais de déplacements) et réaffecter les économies potentielles au budget programme qui contribuera directement à améliorer la prestation des services ;

125. **À moyen terme (deux à trois ans), les options politiques suivantes pourraient être envisagées :**

**(a) Politiques de rémunération :**

- Continuer à renforcer la traçabilité, le contrôle et la responsabilisation des dépenses de carburant et de déplacement et redéfinir les critères d'allocation de ces ressources entre les ministères et en leur sein ;
- Expérimenter un système de primes basé sur la performance et classer la ligne budgétaire dans la masse salariale ; et

**(b) Contrôles des ressources humaines et de la paie**

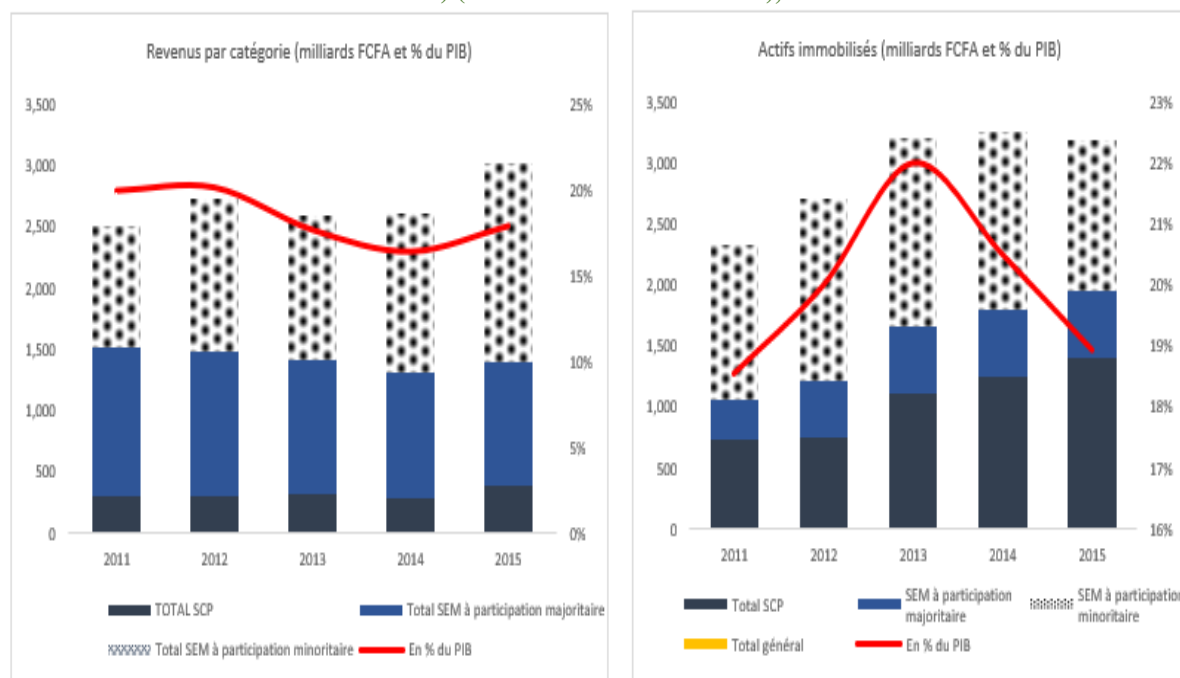
- Introduire l'évaluation des performances dans les secteurs et ministères prioritaires et les appliquer dans l'ensemble de l'administration publique ;
- Créer un processus efficace de contrôle des administrations basé sur les cadres organiques ; et enfin
- Développer pour chaque ministère une stratégie de recrutement basée sur l'examen fonctionnel des données de SIGIPES 2 et sur l'analyse des écarts par rapport aux cadres organiques pour garantir l'adéquation des compétences des fonctionnaires et agents de la fonction publique.

## Chapitre 5 : Les entreprises publiques

### 5.1 Introduction

126. **Les entreprises publiques sont nombreuses et ont un impact considérable sur l'économie du pays.** À la fin de 2016, le pays comptait 54 entreprises publiques (EP) commerciales, dont les Sociétés à capitaux publics (SCP) et les Sociétés semi-publiques, ou Sociétés d'économie mixte (SEM) (Encadré 3), dans lesquelles l'État est actionnaire majoritaire ou minoritaire. Le secteur agro-industriel et de la transformation compte le plus grand nombre d'entreprises publiques, suivi des secteurs de la fabrication, de la banque et de la finance, des services publics d'électricité, des médias et des transports. Au cours de la période 2011-2015, la moyenne des chiffres d'affaires annuels combinés des EP commerciales s'élevait à 18 % du PIB, donc au-dessus de celle de 14 % de l'Afrique subsaharienne (ASS) (Figure 36). En 2015, les sociétés à capitaux publics constituaient la plus petite catégorie des EP avec un chiffre d'affaires de 400 milliards FCFA (2 % du PIB), alors que celui des SEM à participation publique majoritaire et minoritaire s'élevait respectivement à 1000 milliards de FCFA (6 % du PIB) et à 1600 milliards de FCFA (10 % du PIB). En ce qui concerne les actifs immobilisés, en 2015, les SCP en détiennent la plus grande part, soit 1400 milliards de FCFA (8,3 % du PIB), alors que ceux des SEM à participation publique majoritaire et à participation publique minoritaire totalisent respectivement environ 550 milliards FCFA (3,2 % du PIB) et 1200 milliards de FCFA (7,4 % du PIB). Enfin, plus de 80 organismes gouvernementaux autonomes ou Établissements publics administratifs (EPA) sont comptés parmi les EP camerounaises et offrent des services publics dans les domaines de la santé (hôpitaux et centres de santé), de l'assainissement (collecte des ordures) et de l'éducation (universités).

**Figure 36 : Revenus et actifs immobilisés des SCP et SEM (où l'État est actionnaire majoritaire et minoritaire) (milliards FCFA % du PIB), 2011-15**



Source : Ministère des Finances (Livre Vert).

### Encadré 3: Les entreprises publiques<sup>37</sup> au Cameroun

Les entreprises publiques camerounaises (secteur parapublic) se divisent en trois grandes catégories d'institutions :

- Les sociétés à capitaux publics (SCP) dans lesquelles l'État est l'unique actionnaire. Actuellement, le Cameroun en compte 28, dont la Société de télécommunications, la compagnie aérienne nationale et des institutions plus petites comme le Laboratoire national vétérinaire.
- Les sociétés d'économie mixte (SEM) dans lesquelles le gouvernement central est coactionnaire (majoritaire ou minoritaire) avec le secteur privé et/ou d'autres institutions publiques. Le pays en compte aujourd'hui 26, dont une grande banque internationale, un fournisseur d'électricité, un fabricant d'aluminium, la Société de gestion des aéroports, la Société de gestion des chemins de fer et plusieurs entreprises de transformation agroalimentaire.
- Les Établissements publics administratifs (EPA) qui sont des organismes gouvernementaux autonomes ou des agences techniques spécialisées, dont l'Agence de promotion des investissements, l'École Nationale d'Administration, les agences de régulation et plusieurs hôpitaux et écoles. Pour la conduite de leurs activités, la plupart (plus de 80) dépendent entièrement des transferts émanant du budget public, bien que quelques-uns génèrent des revenus substantiels dans l'exercice de leurs activités commerciales.

Le nombre de sociétés en bourse varie chaque année principalement du fait qu'elles ne se conforment pas aux exigences d'information, des changements de leurs portefeuilles, et d'une certaine incohérence dans le statut juridique de certaines d'entre elles : quelques-unes étant toujours enregistrées comme des entreprises publiques à caractère industriel et commercial (EPIC), des établissements publics (EP) et des sociétés de développement (SD).

Source : la Banque mondiale.

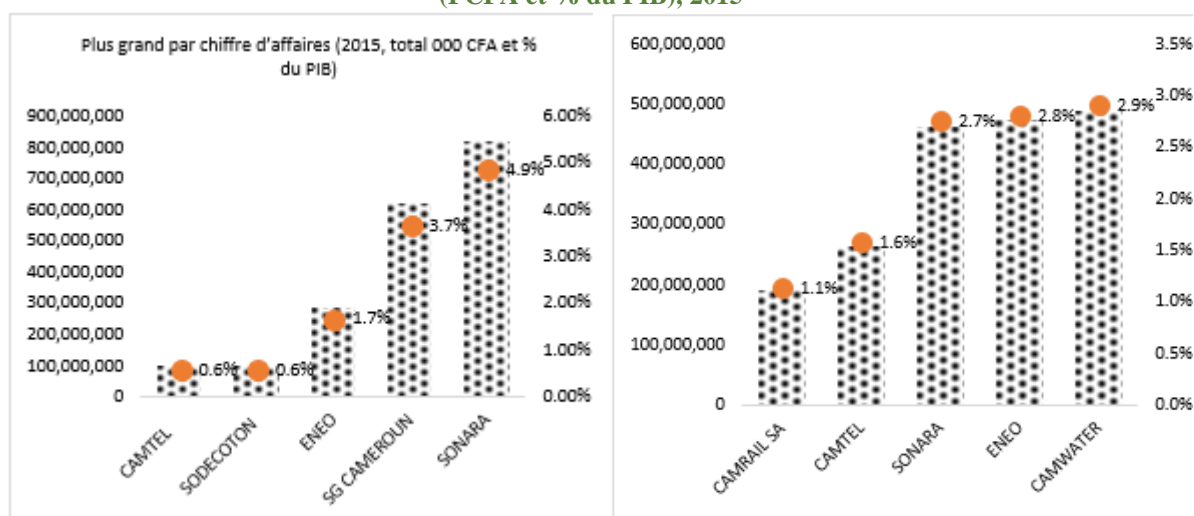
127. **En 2015, les cinq plus grandes entreprises publiques camerounaises représentaient environ 73 % du chiffre d'affaires total des EP, avec un chiffre d'affaires combiné de 2200 milliards de FCFA<sup>38</sup> :** La Société nationale de raffinage SA (SONARA), la plus grande entreprise publique, avec 4,85 % du PIB, suivie de la banque Société Générale Cameroun (3,67 %), de la Société camerounaise d'électricité ENEO (1,68 %), de la Société de développement du coton (SODECOTON) (0,6 %) et de l'Opérateur public de téléphonie du Cameroun (CAMTEL) (0,6 %). En termes d'actifs immobilisés, en 2015, l'Opérateur public d'approvisionnement en eau du Cameroun (CAMWATER) était la plus grande entreprise publique avec 2,9 % du PIB suivie d'ENEO (2,8 %), de la SONARA (2,75 %), de CAMTEL (1,6 %) et de CAMRAIL (1,1 %).

128. **Les entreprises publiques du pays représentent la part la plus importante des emplois dans le secteur public comme dans le secteur formel.** À la fin de 2015, les entreprises publiques commerciales comptaient au total 59 543 employés, dont 33 881 dans les SCP et 25 662 dans les SEM, soit 16 % des emplois du secteur public et près de 6,5 % de tous les emplois du secteur formel (Figure 38). La Cameroon Development Corporation (CDC), une entreprise agro-industrielle produisant du caoutchouc, de la banane et de l'huile de palme, était alors le plus grand employeur avec 21 789 employés.

<sup>37</sup> Cette classification des entreprises publiques camerounaises diffère de la classification officielle actuelle. Les modifications de la classification font suite à l'adoption des lois de juillet 2017 sur les entreprises et établissements publics.

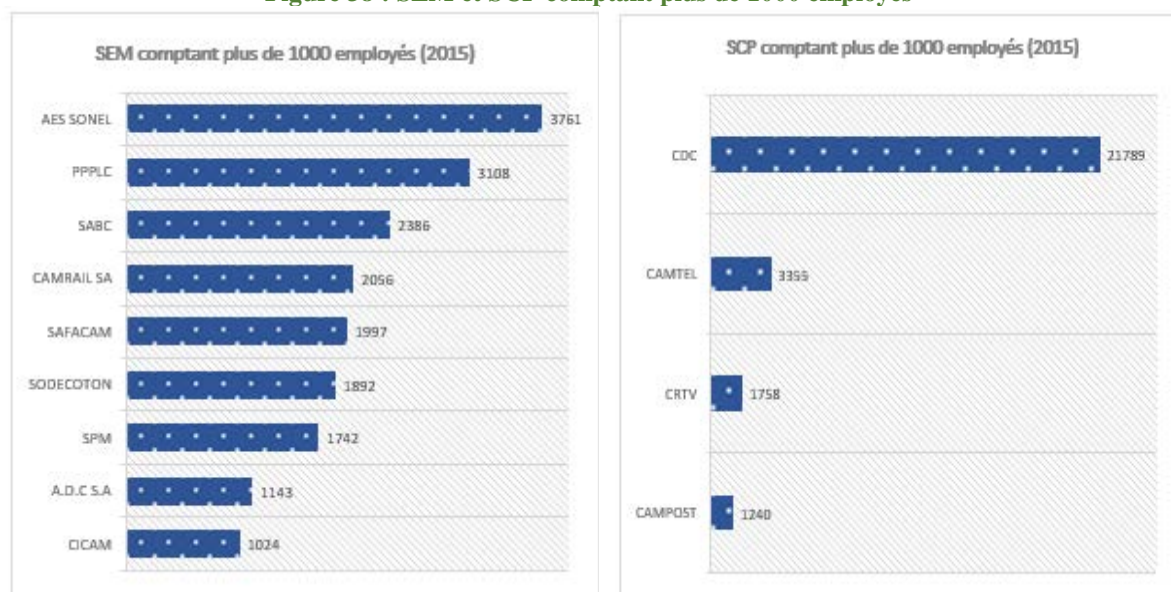
<sup>38</sup> Environ 3,7 milliards USD.

**Figure 37 : Les plus grandes entreprises publiques par chiffre d'affaires et d'actifs immobilisés (FCFA et % du PIB), 2015**



Source : Ministère des Finances (Livre Vert).

**Figure 38 : SEM et SCP comptant plus de 1000 employés**



Source : Gouvernement du Cameroun, ministère des Finances, Livre Vert

## 5.2 Performance financière des entreprises publiques

129. **En 2014 et en 2015, la performance financière des entreprises publiques se détériorait, en particulier pour les sociétés entièrement et majoritairement détenues par l'État** : leurs résultats financiers cumulés passaient de plus de 100 milliards FCFA de bénéfices nets en 2011-13 à des pertes nettes de 19,6 milliards FCFA et de 25,6 milliards FCFA, respectivement (Figure 39). Cependant, les performances variaient considérablement d'une entreprise publique à l'autre. Les sociétés publiques majoritairement détenues par l'État enregistraient les pertes les plus importantes, principalement en raison des pertes financières combinées de la SONARA et de la SODECOTON, de près de 71 milliards de FCFA en 2015. Quant aux sociétés entièrement détenues par l'État, elles enregistraient en 2015 des pertes de 35 milliards de FCFA, le Chantier naval et industriel du Cameroun (CNIC), la Compagnie aérienne camerounaise (CAMAIR) et la CDC affichant une perte combinée d'environ 65

milliards de FCFA. En revanche, toutes les sociétés camerounaises à participation publique minoritaire étaient rentables en 2015, à l'exception de CLGG SA, une société maritime.



Avion de la compagnie Camair Co

Figure 39 : Résultats nets moyens dans le secteur des entreprises publiques (FCFA, milliards et marge nette moyenne par % de la participation publique), 2010-15



Source : Ministère des Finances (Livre Vert) et calculs de l'auteur.

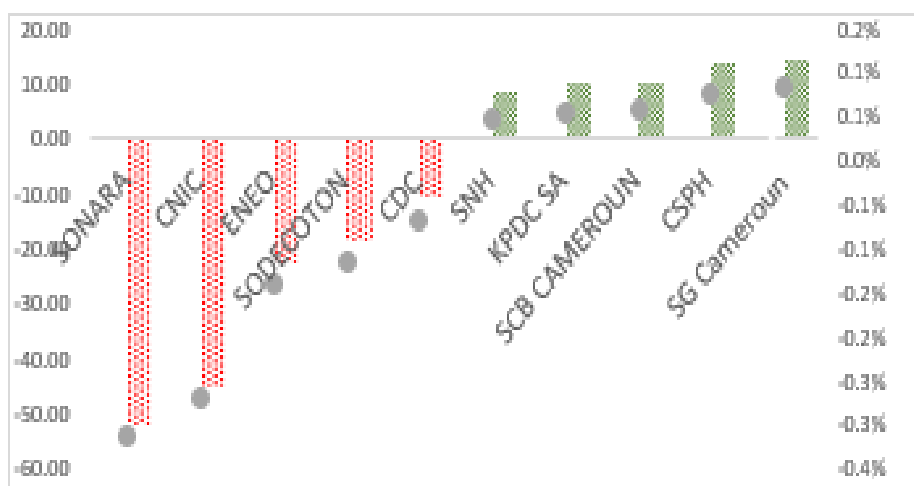
130. **Les entreprises publiques à participation publique majoritaire ont enregistré des résultats inférieurs à ceux des sociétés publiques à participation publique minoritaire.** Entre 2011 et 2015, si la marge nette moyenne est de -3 % pour les sociétés majoritairement détenues par l'État et de 10 % pour les sociétés à participation publique minoritaire, celle des sociétés entièrement détenues par l'État est de -10,7 %<sup>39</sup>. Cette mauvaise performance est en

<sup>39</sup> Moyenne pour toutes les entreprises publiques ayant des données disponibles entre 2009 et 2015, dont celles liquidées depuis.

partie imputable aux grandes entreprises de services publics dont l'objectif n'est pas de maximiser les profits, ou aux autres sociétés dont les obligations de service public affectent le résultat net. Il est nécessaire de compenser ces activités déficitaires par des transferts monétaires afin d'éviter une érosion durable de leurs actifs et une détérioration de la qualité de leurs services.

131. **En 2014-2015, les bénéfices cumulés des 10 sociétés publiques camerounaises les plus rentables s'élevaient à 96,4 milliards de FCFA.** En effet, en 2015, les entreprises publiques suivantes réalisaient leurs plus importants bénéfices : la Société Générale Cameroun (SG), la Caisse de stabilisation des prix des hydrocarbures (CSPH), la Société commerciale de Banque du Cameroun (SCB), et la Kribi Power Development Company (KPDC), une entité ad hoc créée conjointement par le GdC et le groupe AES pour exploiter un partenariat public-privé (PPP) en vue du développement d'une centrale électrique au gaz naturel (Figure 40). Cependant, beaucoup enregistrent des pertes continues et souffrent d'un manque d'investissement dans les actifs et les infrastructures. La SONARA et le CNIC, les moins performantes en 2015, accumulaient un total de pertes d'environ 73 milliards FCFA, soit 0,45 % du PIB. En général, les mauvaises performances des entreprises publiques sont dues, entre autres, au manque de transferts pour compenser leurs obligations de service public, à la réglementation fixant des prix bas pour les produits et services (eau et électricité), et à la mauvaise gestion et au manque de redevabilité en matière de performance. En outre, les importantes subventions explicites et implicites et autres avantages accordés aux entreprises publiques faussent les résultats de nombreuses sociétés affichant des bénéfices. Par exemple, le coût public annuel, estimé à environ 80 millions USD, de la fourniture d'énergie subventionnée à l'aluminerie Alucam (2,3 USD cts/kwh contre un prix général de 8-11 USD cts/kwh), devrait être comptabilisé lors de l'évaluation de la performance d'Alucam, puisqu'il s'agit essentiellement d'une subvention croisée provenant du secteur de l'énergie.

**Figure 40 : Les plus larges bénéfices et pertes nets (milliards FCFA et % du PIB), 2015**



Source : Ministère des Finances.

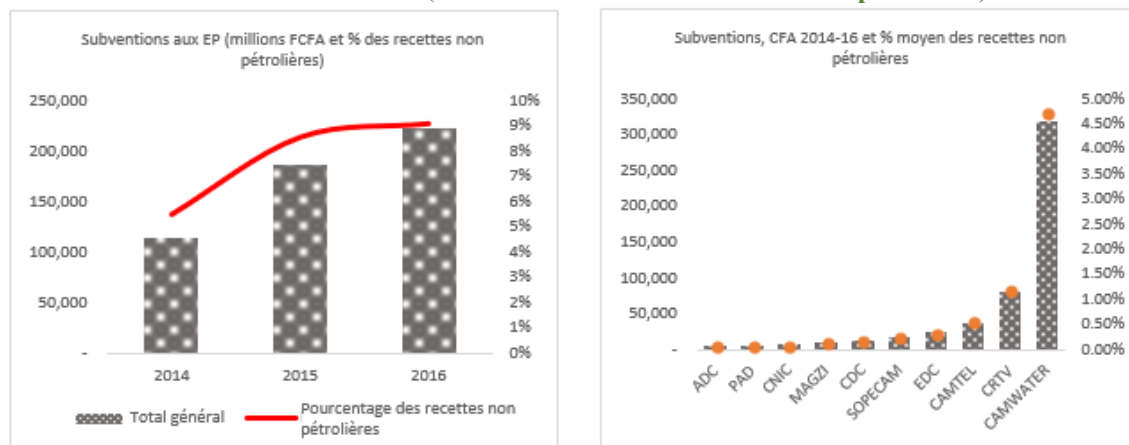


### 5.3 Financement des entreprises publiques

132. **Les entreprises publiques<sup>40</sup> au Cameroun sont financées de multiples façons**, par : des subventions directes pour le fonctionnement, en capital pour les investissements, les recapitalisations et les garanties publiques pour les prêts commerciaux contractés directement par les entreprises et les rétrocessions. L'absence d'un système centralisé de collecte et d'analyse des finances rendent extrêmement difficile l'évaluation du financement des entreprises publiques. On aboutit ainsi à des ensembles de données distinctes et incomplètes.

133. **Les subventions gouvernementales aux entreprises publiques sont passées de 114 milliards de FCFA en 2014 à 222 milliards de FCFA en 2016 (9 % des recettes non pétrolières) (Figure).**<sup>41</sup> La Camerounaise des eaux (CAMWATER) en a été la principale bénéficiaire, suivie de la Société publique de radio et télévision (CRTV), l'Opérateur public de téléphonie du Cameroun (CAMTEL) et l'Entreprise chargée de la gestion des actifs publics dans le secteur de l'énergie (EDC). Les subventions aux Établissements publics administratifs (EPA) sont restées stables, à un peu plus de 72 milliards de FCFA par an, soit 3,25 % des recettes non pétrolières et, pour les autres organismes publics, elles s'élèvent à 28 milliards, soit environ 1 % des recettes non pétrolières. Les dix plus gros bénéficiaires en ont été huit universités régionales et les hôpitaux de Yaoundé et de Douala (Figure 41). Les organismes de ramassage des ordures et un centre de traitement de dialyse (Figure 42) ont bénéficié des autres subventions.

**Figure 41 : Subventions aux EP et % des recettes non pétrolières, plus grands bénéficiaires des subventions aux EP (millions FCFA et % des recettes non pétrolières)**

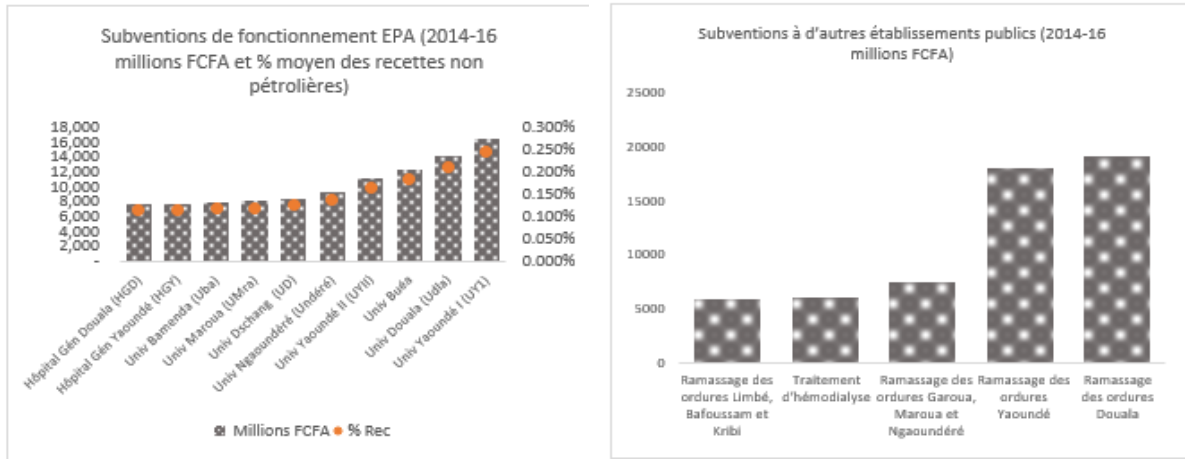


Source : BOOST, CTR et calculs de l'auteur.

<sup>40</sup> Le risque budgétaire est l'écart potentiel entre les variables budgétaires et les prévisions au moment de l'établissement du budget ou d'autres. Le Fonds monétaire international (FMI) le définit par rapport aux prévisions dans le budget de l'État ou à d'autres prévisions budgétaires, en raison des chocs macroéconomiques et de la réalisation des passifs éventuels. La capacité du gouvernement à gérer efficacement ces risques dépend de sa capacité à évaluer ces diverses sources de risques et à prévoir et/ou à mettre en place des mesures d'atténuation. Du point de vue du secteur des entreprises publiques, les risques budgétaires proviennent de plusieurs sources, notamment du risque lié à la dette garantie par l'État et l'exigence d'accorder des subventions et/ou des transferts de capitaux aux entreprises publiques. D'autres comprennent l'accumulation de différents arriérés, fiscaux, de cotisations sociales, envers les fournisseurs des entreprises publiques, mais aussi les charges implicites imposées au gouvernement par les attentes de la population ou les réalités politiques (par exemple, les coûts récurrents des projets d'investissement et le renflouement des entreprises publiques). La section suivante fournit des informations sur la situation concernant les risques budgétaires dans le secteur des entreprises publiques au Cameroun.

<sup>41</sup> Ces estimations du niveau des subventions sont une fourchette haute; elles comprennent également le règlement des consommations de services public de l'État qu'il n'est pas possible de distinguer des subventions à l'aide des données disponibles.

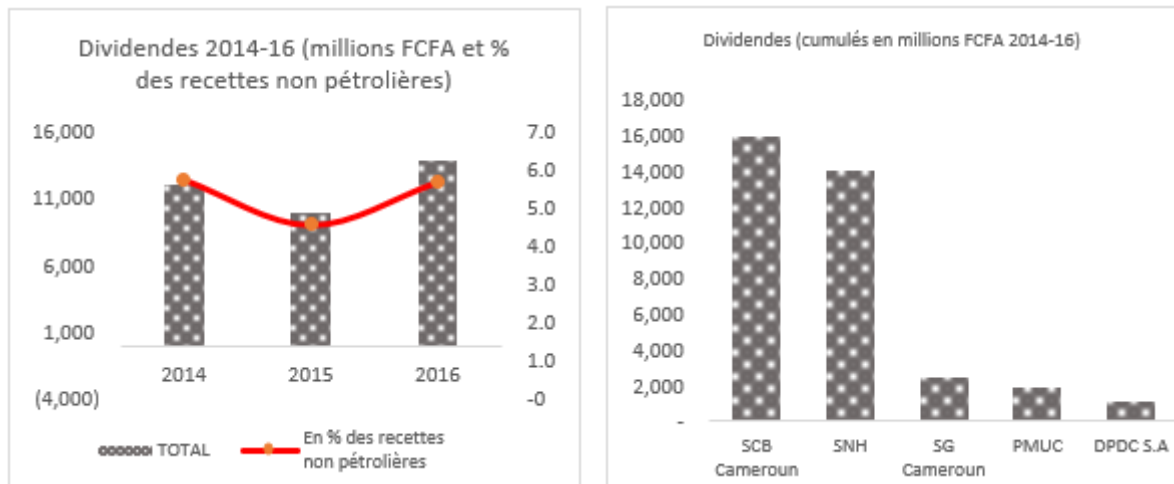
**Figure 42 : Subventions aux EPA et autres établissements publics 2014-16 (millions FCFA et % des recettes non pétrolières)**



Source : BOOST, CTR et calculs de l'auteur

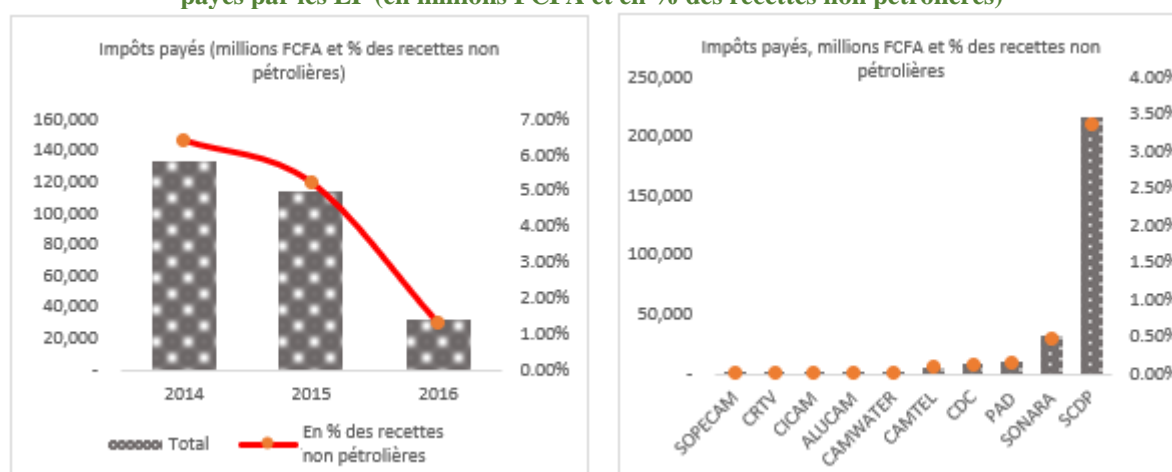
134. **Les transferts des EP à l'État proviennent principalement des dividendes et des impôts.** Peu d'entreprises publiques versaient des dividendes au GdC : entre 2014 et 2016, seules cinq EP en ont versé. En 2016, leur total était de 13,8 milliards FCFA, soit 0,57 % des recettes non pétrolières (Figure 43). Au cours de la même période, les impôts payés par les entreprises publiques ont baissé, passant de 133 milliards de FCFA en 2014 à 32 milliards de FCFA en 2016 (soit de 6,4 % à 1,3 % des recettes publiques). En 2014-16, les impôts payés par les EP représentaient en moyenne 4,3 % des recettes non pétrolières, tandis que les subventions aux EP commerciales en constituaient 7,7 % et les subventions aux EPA et autres organismes environ 4,3 % (Figure 44).

**Figure 43 : Dividendes (millions FCFA et % des recettes non pétrolières, Dividendes par EP (cumulés en millions FCFA 2014-16)**



Source : DPC (Livre Vert) et calculs de l'auteur.

**Figure 44 : Impôts payés en 2014-2016 (en millions FCFA et en % des recettes non pétrolières), impôts payés par les EP (en millions FCFA et en % des recettes non pétrolières)**



Source : CTR et calculs de l'auteur.

135. **Entre 2014 et 2016, l'impact budgétaire net du secteur des EP était négatif et en augmentation.** Entre 2014 et 2016, le coût budgétaire net des EP et des organismes publics était en moyenne de 13,5 %, atteignant 18 % des recettes non pétrolières en 2016. Selon les données disponibles, il s'agit de tous les transferts effectués entre le GdC et les EP et les organismes publics, dont les subventions et les transferts de capitaux aux EP et aux organismes publics, les dividendes et impôts versés par les EP, y compris les taxes et redevances dues par les EP au gouvernement. Il s'agit aussi des paiements non versés par le gouvernement aux EP. Les impôts dus par les EP au GdC (c'est-à-dire la dette fiscale) constituent le plus important facteur du solde budgétaire négatif, avec 22 % des recettes publiques en 2016 (438 milliards FCFA). À la fin de 2016, la SONARA (297 milliards FCFA, soit 12 % des recettes non pétrolières) est la plus grande débitrice, suivie de la CAMTEL (64 milliards FCFA, soit 3 % des recettes non pétrolières). Ces arriérés, du fait de leur ampleur, constituent un risque budgétaire majeur pour le GdC.

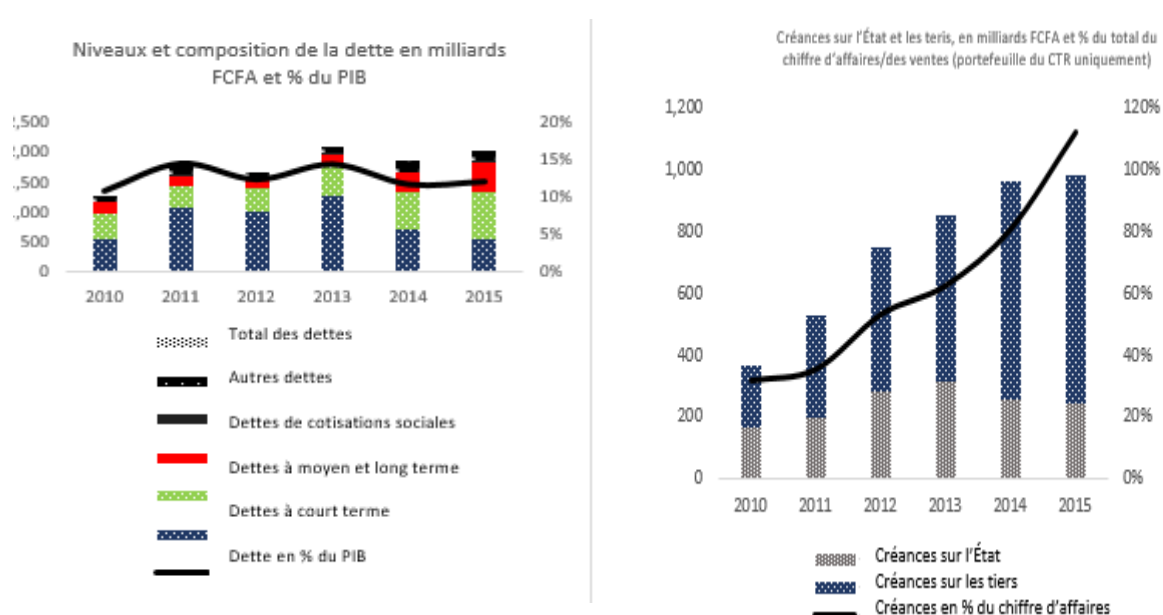
**Tableau 8 : Impact budgétaire net des EP et organismes publics (% des recettes non pétrolières)**

|  | 2014         | 2015          | 2016          |
|--|--------------|---------------|---------------|
| Dividendes                                       | 0,6%         | 0,5%          | 0,6%          |
| Impôts payés                                     | 6,4%         | 5,2%          | 1,3%          |
| Créances sur l'État                              | 2,6%         | 3,2%          | 2,2%          |
| Subventions aux EP                               | -5,5%        | -8,6%         | -9,1%         |
| Dettes fiscales                                  | -14,1%       | -22,1%        | -17,9%        |
| Dette de cotisations sociales                    | -1,4%        | -1,3%         | -1,6%         |
| Subventions et transferts aux organismes publics | 5,2%         | 6,8%          | 6,6%          |
| <b>Impact budgétaire net</b>                     | <b>-6,1%</b> | <b>-16,2%</b> | <b>-18,0%</b> |

Source : BOOST, Livre Vert, CTR et calculs de l'auteur.

136. **Entre 2010 et 2015, la dette totale des EP camerounaises, dont environ la moitié bénéficiaient de garanties publiques explicites, représentait en moyenne 12 % du PIB.** En 2015, la dette des EP contrôlées par le Comité technique de restructuration (CTR) est répartie équitablement entre les dettes à court, moyen et long terme, et les dettes fiscales. La dette totale des EP du pays atteignait 2000 milliards de FCFA en 2013 (14 % du PIB), avant de chuter à 1440 milliards de FCFA (9 % du PIB) en 2015. La majeure partie de cette dette est à court terme et devrait être remboursée comme prévu. Bien que le GdC ne doive légalement que couvrir la dette pour laquelle il a émis des garanties explicites, soit environ 1,5 % du PIB en 2015, comme on l'a constaté dans le passé, les gouvernements ont tendance à renflouer les EP défaillantes en couvrant la totalité de leur dette.

**Figure 45 : Niveaux et composition de la dette des EP, créances sur l'État et les tiers (milliards FCFA, % du PIB et % des recettes), 2010-2015**



Source : CTR et calculs de l'auteur

137. **Les EP ont également des dettes et des créances impayées ou bien des sommes importantes à recouvrer auprès du GdC et d'autres parties, principalement d'autres EP.** En 2014-15, les créances impayées, ou à recouvrer représentaient en moyenne 44 % du total des ventes, et, à la fin de 2015, atteignent 1100 milliards de FCFA (Figure 45). Aucune information n'existe sur la durée de ces créances et si un montant a été versé comme prévu, annulé, ou négocié par le biais d'opérations de règlement/compensation longues et fastidieuses, en tout cas, de telles créances constituent un risque considérable dans la gestion des finances d'une entreprise en entraînant un déficit de trésorerie, en particulier dans les petites entreprises. En outre, on pourrait exiger du GdC qu'il apporte un soutien supplémentaire pour couvrir ces créances. Enfin, le fait qu'elles aient augmenté entre 2010 et 2015 suggère qu'elles continuent de s'accumuler.

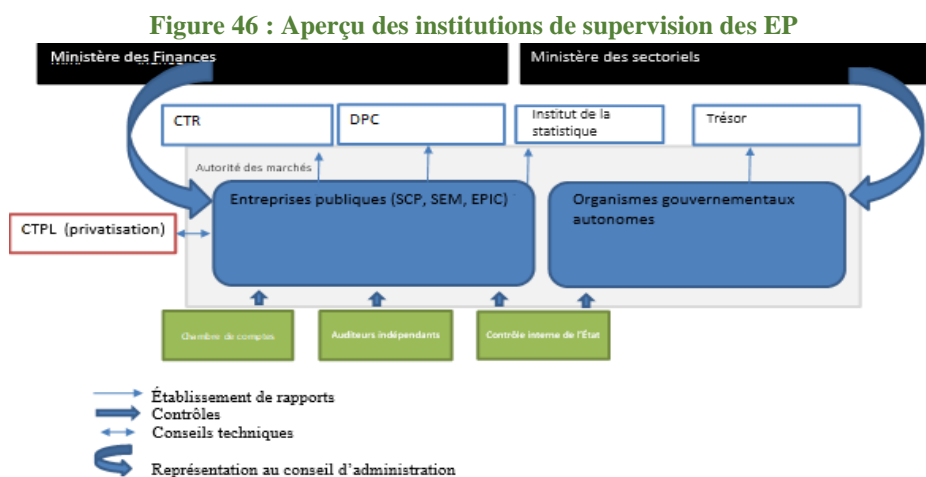
#### 5.4 Régimes de propriété, surveillance et supervision des EP

138. **Le Cameroun a un double modèle de supervision et de suivi des EP, puisque le ministère des Finances et les ministères sectoriels participent aux conseils d'administration des EP.** Deux unités du ministère des Finances assurent le contrôle du portefeuille des EP : la Division des participations et des contributions (DPC), qui fait partie

de la Direction Générale du Budget, et le CTR, qui relève directement du Ministre des Finances. La Commission technique de privatisation et de liquidation (CTPL) est, elle, chargée de la préparation technique préalable à la privatisation et à la liquidation des EP.

139. **La DPC prépare un aperçu des performances et des subventions des EP, qui est annexé au budget public annuel (Livre Vert).** Cet aperçu comprend des informations de base sur le capital initial de chaque EP, la position nette en actions au cours de l'exercice fiscal précédent, le chiffre d'affaires total, les dividendes payés sur le résultat net, les actifs et le solde reporté. Il comporte également des informations sur la dette avec et sans garanties publiques, ainsi que sur le nombre d'employés répartis en trois catégories (cadres, agents de maîtrise, agents ou ouvriers). Enfin, il comporte également des données sur le passif des EP à l'égard des prestataires de services. Présenté sous la forme d'une série de tableaux, il ne contient, cependant, aucune analyse des tendances ni aucune évaluation des risques liés à la performance de la société ou à son éventuel passif. Certes, il inclut des données sur les subventions allouées aux EPA pour l'exercice suivant, mais celles des années précédentes ne sont pas mises à jour pour présenter les dépenses réelles.

140. **Le CTR a pour mission de contrôler toutes les EP. Cependant, ces dernières années, il s'est concentré sur un sous-ensemble de sociétés en cours de restructuration ou faisant l'objet d'un suivi accru<sup>42</sup>.** Le CTR produit un rapport annuel, à l'intention du ministre des Finances, sur la performance des EP qu'il classe en plusieurs catégories : (i) les entreprises performantes pouvant accéder aux marchés de capitaux sans garantie souveraine, (ii) celles à faible risque nécessitant une surveillance accrue, et (iii) celles à haut risque et peu performantes qui nécessitent un soutien gouvernemental. Ni le rapport ni aucune autre donnée sur les EP ne sont accessibles au public. En outre, le CTR n'a pas de site Web et aucune mention des EP ne figure sur le site Web du ministère des Finances.



Source : CTR

141. **La plupart des EP ne fournissent pas leurs états financiers au CTR en temps voulu.** En effet, 40 % seulement des EP produisent leurs données financières conformément à la loi. Certes, les membres du personnel technique du CTR communiquent régulièrement avec les EP, mais leurs équipes de direction et conseils d'administration, aux puissantes relations politiques, ne coopèrent pas entièrement. Ainsi le processus prévu, où les membres des conseils d'administration des EP représentant le ministère des Finances, après avoir reçu les rapports financiers des EP qu'ils supervisent, les soumettent au CTR et aux autres institutions

<sup>42</sup> 16 des 28 SCP et 4 des 10 SEM.

concernées, ne se réalise que très rarement. En outre, le Système informatisé de base de données (SISEP) utilisé par le CTR pour saisir les informations de base sur chaque société, dont des informations sur les membres du conseil d'administration et les équipes de direction, ainsi que des données clés extraites des états financiers, est obsolète. Une fois les données saisies, il calcule certains ratios financiers de base, utilisés pour le suivi et l'analyse de la performance, en outre, au cours des trois dernières années, le CTR n'a même pas été en mesure d'utiliser cette base de données déjà problématique. Les rapports du CTR présentent simplement des tableaux récapitulatifs de base, dont les données sont incomplètes, comportent des erreurs et des omissions et diffèrent parfois de manière significative des informations présentées dans le Livre Vert (préparé par la DPC). Actuellement, sur la base d'indicateurs financiers et opérationnels, le CTR prépare une carte des risques présentés par les portefeuilles des EP.

142. **Le GdC a récemment adopté un modèle de contrôle des EP plus centralisé.** En effet, en avril 2017, pour améliorer la disponibilité des données et la supervision des EP, le GdC a mis sur pied un groupe de travail dont la mission est de centraliser la collecte et l'analyse des données financières sur les EP et les EPA. Présidé par la DPC au sein de la direction du budget du ministère des Finances, il inclut toutes les institutions (le CTR, la CTPL, l'Institut national de statistique et la direction de la dette), qui nécessitent les données des EP, pour leur travail.

## 5.5 Transparence et établissement de rapports

143. **Les données financières des entreprises publiques camerounaises sont insuffisamment divulguées et transparentes.** Le libre accès à l'information assure la redevabilité et permet de prévenir des interventions à but purement personnel. En l'absence d'informations financières détaillées et fiables, les autorités peinent à évaluer la performance d'une entreprise et de son conseil d'administration, fixer des objectifs et procéder à une allocation efficace des capitaux. Bien que la plupart des entreprises publiques camerounaises ne soient pas cotées en bourse, elles sont cependant financées par des taxes et devraient donc être encore plus transparentes que les sociétés cotées. Au Cameroun, les entreprises publiques sont tenues de soumettre annuellement au ministère des Finances : (i) leurs rapports d'activités, (ii) les rapports préparés par les contrôleurs financiers (dans le cas des EPA) ou ceux des commissaires aux comptes (dans le cas des SCP et des SEM), et (iii) les états financiers annuels et comptes certifiés. En outre, elles doivent publier une note récapitulative de leur performance financière et opérationnelle dans une revue juridique et dans la presse nationale. En pratique, le respect de ces exigences est très inégal et les rapports sont souvent incomplets ou soumis avec d'importants retards. Très peu d'entreprises publiques publient leurs rapports financiers sur leurs sites Web. Elles sont aussi légalement tenues de faire l'objet d'un audit annuel et de soumettre une copie du rapport d'audit au ministère des Finances.

144. **Les unités du gouvernement central chargées du contrôle des EP ne publient aucune information les concernant.** En effet, les tableaux produits par le CTR et la DPC sont incomplets et ne présentent aucune analyse de la performance des EP ou des transferts effectués entre le GdC et les EP ni des risques représentés par les passifs éventuels ou à d'autres sources de risque. Les meilleures pratiques en matière de production de rapports des EP recommandent que les gouvernements fournissent un aperçu complet de toutes les EP par catégorie, leur performance financière et opérationnelle et leurs mécanismes de gouvernement d'entreprise (composition de la direction et du conseil d'administration), ainsi que tous les transferts effectués entre les EP et le gouvernement, y compris les arriérés d'impôts et les niveaux d'endettement.

145. **En 2017, le cadre juridique du secteur des entreprises publiques a été mis à jour avec l'adoption de deux nouvelles lois cadres sur les EP, une pour les EP commerciales et une autre pour les établissements publics.** Le nouveau cadre juridique vise à apporter plus de clarté concernant l'ensemble des EP et à leur donner une plus grande autonomie afin d'accroître leur performance. Une stratégie d'application de la nouvelle législation est en cours de préparation. Grâce à l'évolution du cadre juridique et aux réformes en cours, la transparence et la redevabilité des EP ainsi que la capacité de l'État à contrôler et à gérer les risques qui leur sont liés, seront renforcées.

## 5.6 Conclusions et recommandations

146. Le présent chapitre offre un aperçu des entreprises publiques camerounaises, en mettant l'accent sur les coûts publics et les risques budgétaires liés aux EP et aux établissements publics camerounais. Il n'aborde pas les questions plus générales de gouvernance d'entreprise, essentielles pour comprendre leurs performances. Les recommandations suivantes sont donc axées sur la gestion des risques budgétaires qu'elles présentent.

Priorités à court terme

147. **Il est urgent d'améliorer les performances des EP en renforçant la supervision et le contrôle ainsi que la gestion des risques budgétaires.** En particulier, le GdC devrait :

- **Adopter une réglementation spécifique concernant les obligations d'information et de transparence.** Les rapports annuels ne permettent pas au GdC de contrôler les entreprises publiques. Pour assurer une présentation plus régulière de rapports et un suivi des risques budgétaires, les EP doivent être tenues d'envoyer des états financiers trimestriels non audités à l'unité des EP, en plus des rapports financiers annuels audités. Il est également nécessaire de définir clairement ce qui devrait être inclus dans les rapports opérationnels et de performance annuels, et le GdC, comme actionnaire public, devrait définir le type de rapports que l'unité des EP devrait produire, ainsi que le niveau d'accès du public à l'information financière des EP. Idéalement, les entreprises publiques devraient publier en ligne leurs états financiers audités et leurs rapports annuels, et, de même, pour l'unité des EP en ce qui concerne ses rapports analytiques annuels sur les EP. En plus de l'information financière, les EP doivent produire des rapports sur les principales opérations survenues au cours de l'exercice fiscal (investissements, désinvestissements et événements majeurs) et les principaux indicateurs opérationnels, dont la composition du conseil d'administration, la rémunération de ses membres et les progrès réalisés vers l'atteinte de ses objectifs sociaux, le cas échéant.
- **Renforcer l'appropriation et la supervision des EP et avancer vers la création d'une unité centralisée.** Le modèle de supervision des EP au Cameroun est assez complexe, avec un chevauchement de mandats et un manque de clarté. Par conséquent, le GdC devrait centraliser la supervision au sein d'une seule unité. Grâce à ses outils et ses capacités, cette unité préparera des rapports réguliers sur la performance et le risque budgétaire des EP, en mettant l'accent sur leur performance financière et opérationnelle, leurs niveaux d'endettement et leurs pratiques en matière de gouvernance d'entreprise. Pour fonder cette unité, le GdC se baserait sur les normes décrites dans les principes de gouvernement d'entreprise de l'OCDE et la trousse des entreprises publiques de la Banque mondiale. La création récente d'un comité, dont le mandat est clairement d'améliorer la collecte et l'analyse des données, est déjà un pas dans la bonne direction.

- **Renforcer les audits et les contrôles des entreprises publiques.** Le GdC devrait assurer la fiabilité de l'information financière et la redevabilité de la direction des EP. Les pratiques non conformes doivent être sanctionnées et remplacées, en temps opportun, par de bonnes pratiques de gestion financière. Les entreprises publiques doivent faire l'objet d'audits financiers annuels indépendants et publier les rapports audités, en plus des contrôles financiers effectués par les commissaires aux comptes. Les EP ne disposant pas de comité d'audit devraient les mettre en place de toute urgence.

Priorités à moyen et long terme

- **Mener des études de diagnostic complètes des plus grandes entreprises publiques,** en particulier celles qui enregistrent des pertes financières chaque année et présentent les risques budgétaires les plus importants. Au besoin, le GdC devrait préparer et mettre en œuvre des programmes de restructuration et/ou d'amélioration des performances sur la base des résultats de ces études. Chaque étude de diagnostic devrait être adaptée à chaque entreprise publique et inclure la quantification complète des coûts de ses obligations de service public.
- **Normaliser les relations financières entre le gouvernement et les entreprises publiques.** Le soutien du gouvernement aux entreprises publiques devrait être fondé sur des calculs réalistes de leurs obligations de service public. L'absence d'estimations fiables rend difficile l'analyse des causes de leurs déficits, à savoir, s'il s'agit de leurs obligations de service public ou de leur manque d'efficacité. Les transferts sont généralement négociés entre le ministère des Finances et les différentes entreprises publiques au cours de l'exercice annuel de préparation du budget. En effet, un long processus de négociation informel déterminant le niveau de soutien gouvernemental peut retarder les transferts accordés aux entreprises publiques, donc compliquer leur gestion de trésorerie, et entraîner une accumulation d'arriérés et des coûts de financement supplémentaires.



*Hôpital Gynéco- Obstétrique de Yaoundé*



## Chapitre 6 : Tendances et qualité de l'investissement public

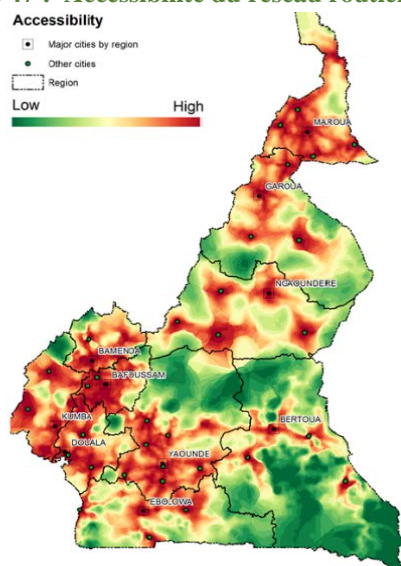
### 6.1 Introduction

148. Le présent chapitre examine les tendances des niveaux de dépenses en capital, de leur composition et de leur exécution au Cameroun. Il évalue également les processus de gestion de l'investissement public et l'adéquation des affectations du budget d'investissement et de son utilisation dans les différents secteurs, compte tenu des besoins d'investissement et des priorités nationales du Cameroun. Il recommande aussi des moyens de renforcer les processus d'investissement public pour améliorer l'efficacité de l'investissement public et la qualité des infrastructures.

### 6.2 Qualité des infrastructures publiques

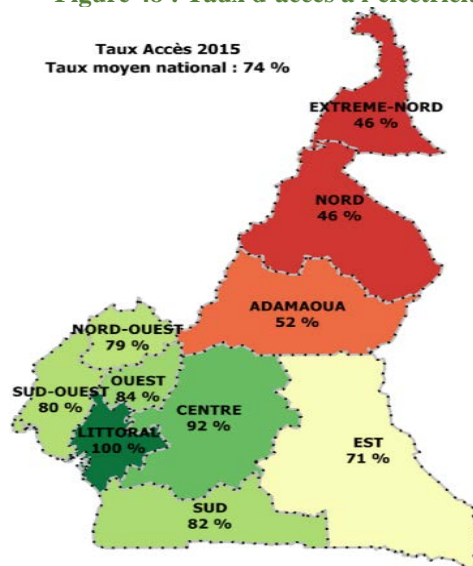
149. Les secteurs du transport, de l'électricité et des TIC du Cameroun qui constituent tous des priorités dans le DSCE présentent d'importants déficits en qualité et en accessibilité. En matière de transports, l'écart se traduit par une faible accessibilité : seulement 27 % de la population rurale a accès à une route en toutes saisons dans un rayon de 2 km de leur domicile. Dans les centres urbains, les citoyens et les entreprises sont confrontés quotidiennement à la congestion et au mauvais fonctionnement des transports en commun, avec des impacts négatifs multiples sur les temps de trajets quotidiens, la livraison de biens et de services, la pollution, etc. L'absence de routes permettant au trafic de contourner la ville plutôt que de passer par son centre et la mauvaise qualité des voies sont les principales causes<sup>43</sup>. Néanmoins, l'infrastructure routière assure 85 % de la circulation des personnes et des marchandises en raison de la faible couverture du réseau ferroviaire et du système de transport aérien sous-développé et peu fiable. En outre, l'infrastructure routière est en mauvais état et 78 % des routes ne sont pas revêtues. La Figure 47 ci-dessous montre aussi que cet écart comporte une dimension spatiale, avec deux grands pôles (littoral/centre et extrême-nord) ayant une connectivité limitée entre eux.

Figure 47 : Accessibilité du réseau routier



Source : BM, DPS Cameroun 2016.

Figure 48 : Taux d'accès à l'électricité

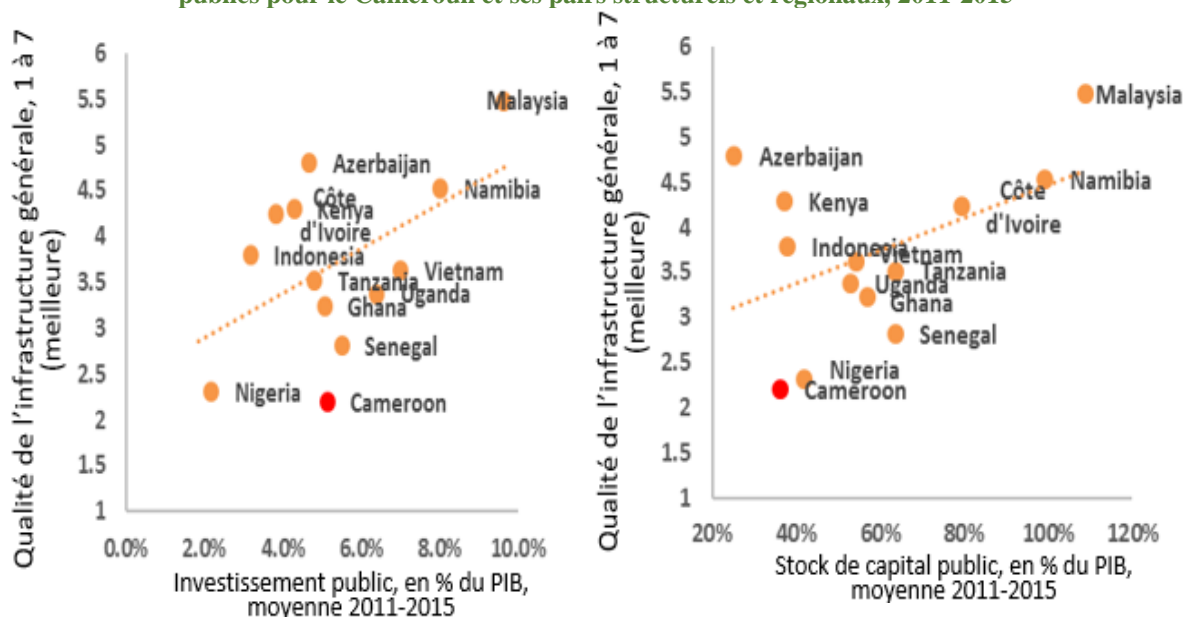


<sup>43</sup> BM – Diagnostic de la compétitivité des villes du Cameroun, juin 2018

150. La situation dans le secteur de l'électricité est similaire à celle du secteur des transports. La moitié de la population n'a pas accès à l'électricité, même si 74 % des habitants vivent dans des régions desservies par le réseau. Cependant, il existe des disparités entre les régions mal desservies (Extrême-Nord, Nord, Adamaoua) et le reste du pays, comme en témoigne la Figure 48 ci-dessus. Le taux d'accès global dans les zones mal desservies est de 47 %, contre 88 % dans le reste du pays. Le système de transport est composé de trois sous-systèmes non interconnectés, ce qui génère un fonctionnement sous-optimal et représente une contrainte supplémentaire qui pèse sur l'agenda de l'accès. Enfin, l'équilibre offre-demande demeure précaire malgré les importants progrès réalisés pour combler le fossé. Le Cameroun devra quadrupler sa capacité de production pour atteindre les objectifs de la Vision 2035.

151. Dans le secteur des télécommunications, le taux d'accès à Internet à haut débit reste faible et constitue un obstacle majeur au développement de l'économie numérique et de l'inclusion financière. CAMTEL a mis en place une dorsale de 8 000 km de fibre optique desservant les dix capitales régionales, 60 capitales de département ou de district et plusieurs centaines de localités rurales. L'objectif est d'étendre la dorsale pour qu'elle atteigne 20 000 km à moyen terme. Cependant, les principaux défis subsistent sur le front des réformes institutionnelles et réglementaires nécessaires pour doubler la contribution de l'économie numérique du PIB, comme prévu en vertu du *Plan stratégique Cameroun numérique 2020*, adopté début 2016.

**Figure 49 : Qualité de l'infrastructure générale par rapport à l'investissement et au stock de capital publics pour le Cameroun et ses pairs structurels et régionaux, 2011-2015**



Source : Base de données sur l'investissement et le stock de capital du FMI (2017), FEM (2017).

152. **Pour ce qui est des indicateurs de qualité de l'infrastructure, le pays affiche une moins bonne performance que ses pairs structurels et régionaux dotés du même niveau de stock de capital.** Malgré un niveau de stock de capital public similaire et un ratio investissement par rapport au PIB deux fois plus élevé que le Kenya et l'Indonésie en 2011-2015, la qualité perçue de l'infrastructure du Cameroun est nettement moindre, indiquant de sérieuses préoccupations quant à l'efficacité et à l'efficacité des dépenses publiques en capital au Cameroun (Figure 49). Parmi ses pairs, le Cameroun obtient le score le plus bas pour la qualité perçue de l'infrastructure globale de transport, et les scores pour la qualité de ses infrastructures de transport ferroviaire et aérien et de ses routes sont très faibles

(respectivement de 2,3, 2,8 et 2,6 sur une échelle de 1 à 7 dans le Rapport sur la compétitivité mondiale 2017 du FEM). La qualité perçue de l’approvisionnement en électricité du pays est également inférieure à celle de ses pairs. Le Cameroun obtient toutefois des résultats meilleurs que la moyenne de ses homologues structurels et régionaux en ce qui concerne la qualité de ses ports, et le pourcentage de la population du pays ayant accès à des installations améliorées d’approvisionnement en eau et d’assainissement est supérieur à la moyenne des pairs régionaux.

### Encadré 3 : Les défis de la gestion des actifs routiers au Cameroun

**Entretien des routes :** Le réseau routier camerounais comprend environ 100 000 km, dont seulement 27 000 km sont considérés comme prioritaires. Environ 5 000 km (22 %) du réseau prioritaire sont revêtus (contre une moyenne de 15 % dans la CEEAC). Le Fonds routier (FR) national peut mobiliser jusqu’à 100 milliards de XAF (environ 213 millions USD) par an à l’aide de divers prélèvements. Malheureusement, seule la moitié de cette somme est actuellement allouée à l’entretien des routes. Par conséquent, le financement public ne couvre qu’environ 10 % des besoins de l’entretien routier. Le secteur privé ne contribue en rien à l’entretien des routes. Les ressources limitées et la faible capacité de mise en œuvre des PME ont un effet très préjudiciable sur la qualité du réseau routier. Un audit de la qualité de l’entretien des routes financé par l’Union européenne en 2011<sup>44</sup> a évalué comme « bons » ou « passables » seulement 45 % des travaux exécutés avec le financement du FR. Pas moins de 48 % du réseau routier revêtu et 85 % du réseau routier non revêtu sont en mauvais état.

Une autre contrainte du secteur de l’entretien routier semble être l’énorme dette intérieure due aux entreprises locales de construction<sup>45</sup>, une situation qui a, elle aussi, un effet dommageable sur les petites sociétés locales et qui fait grimper les coûts de la construction en raison de la spéculation.<sup>46</sup> Une conséquence connexe de cette situation est la réticence du secteur bancaire à soutenir l’industrie locale de la construction, même pour des services basiques tels que la fourniture de garanties et le préfinancement requis dans le cadre des contrats routiers. L’inertie face aux réformes du Fonds routier et la croissance de la dette publique auprès des entreprises locales constituent une grave menace pour le développement routier au Cameroun. Par conséquent, à moins que des mesures correctives ne soient prises pour rétablir le Fonds routier dans son statut de deuxième génération et que des moyens innovants ne soient recherchés pour améliorer l’efficacité de l’adjudication des contrats routiers, il est peu probable que le GdC atteigne l’objectif fixé dans sa Vision 2035 de 100 % du réseau routier en bon état d’ici 2025. Le ministère des Travaux publics (MTP) est conscient de ces lacunes et déterminé à mettre en place une capacité d’absorption et à veiller à l’efficacité dans l’exécution des contrats d’entretien routier, notamment grâce à une meilleure gouvernance et à une utilisation plus énergique de méthodes innovantes, y compris la mise en œuvre systématique de contrats d’entretien des routes fondés sur les résultats pour les grands corridors routiers.

**Contrôle de la charge par essieu :** Le pourcentage des camions surchargés a fortement diminué, de 85 % en 1998 à 9,5 % en 2012 (13 % en 2011). L’extension du réseau de balances se poursuit (17 sont actuellement opérationnelles, toutes gérées et entretenues par le secteur privé) et le nombre de camions effectivement contrôlés a sérieusement augmenté, de 606 000 en 2010 à 1 178 000 en 2011, 1 544 000 en 2012 et 1 850 000 en 2014. Parmi les surcharges constatées, 99 % sont inférieures à 5 tonnes. Une étude récente de la rentabilité de l’application de la réglementation sur la charge par essieu au Cameroun<sup>47</sup> a révélé que cette réglementation a été raisonnablement bien appliquée dans le pays et a contribué à maintenir le corridor Douala-N’Djaména dans un état acceptable. Bien que les fortes augmentations du trafic contrebalancent actuellement les dommages évités grâce à la limitation de la charge par essieu, les avantages du contrôle de celle-ci ont été substantiels : durant la période 2000-2015, chaque euro investi ou dépensé pour le contrôle de la charge par essieu a généré plus de 20 euros d’économies sur les coûts pour les usagers de la route et sur les dépenses d’entretien et de rénovation des routes, soit, en valeur absolue, plus de 500 millions d’euros. La même étude a révélé qu’en 2014, environ 1 848 332 camions (à l’exclusion des camions-citernes) ont été contrôlés dans les 17 stations de pesage opérationnelles. Parmi eux, 109 479 étaient surchargés (soit un taux moyen national de

<sup>44</sup> Source : *Récapitulatif des appréciations Maier sur les entreprises et les missions de contrôle* ; UE, janvier 2011.

<sup>45</sup> Il est important de procéder à une évaluation indépendante de l’ampleur de cette dette en vue de l’inclusion de son remboursement parmi les paiements prioritaires du gouvernement.

<sup>46</sup> Un effort important de réduction de la dette intérieure a été fait dans le cadre du programme économique et financier soutenu par le FMI. La mise en place d’un mécanisme fiable de financement régulier de l’entretien routier, dans le cadre de l’opération d’appui budgétaire de la Banque mondiale est aussi en cours.

<sup>47</sup> Par Antonio José Torres Martínez et coll., 2018

5,92 %). Les camions avec moins de cinq tonnes de surcharge constituaient la plus grande part (98,57 % ou 107 913 véhicules). Les véhicules avec un poids nominal brut du véhicule excessif représentaient 13,88 % du total des véhicules surchargés, tandis que ceux présentant une surcharge par essieu atteignaient 86,12 %. À ce jour, la loi ne s'applique pas aux camions-citernes, qui restent un défi de taille. On estime que 75 % de ces camions-citernes sont en surcharge, avec des effets très dommageables pour le réseau routier. Selon les estimations, le coût moyen de la construction et de l'équipement d'une station de pesage va de 150 000 à 750 000 euros. Malgré ces progrès dans le contrôle de la charge par essieu au Cameroun, l'avis général du secteur et des usagers de la route est que la gestion du contrôle de l'excès de charge nécessite encore des améliorations, notamment pour la rendre plus efficace et soutenable.

Source : la Banque mondiale, 2016.

**153. Les déficits d'infrastructure du Cameroun contribuent à la détérioration de la compétitivité du pays.** L'objectif du GdC d'améliorer la qualité de l'infrastructure à l'aide d'une dépense accrue en capital a connu un succès limité, la compétitivité du pays s'étant détériorée ces dernières années. Le score du Cameroun pour la qualité de l'infrastructure dans l'Indice mondial de compétitivité<sup>48</sup>, qui mesure la qualité des routes, des voies ferrées, des ports, des infrastructures de transport aérien, de l'approvisionnement en électricité, etc., est passé de 2,5 en 2012 à 2,1 en 2016<sup>49</sup>, classant le pays en 119e position sur 119 pays en 138. En outre, la note du Cameroun pour l'Indice de performance logistique<sup>50</sup> a diminué de 2,6 en 2012 à 2,2 en 2016<sup>51</sup>. Le manque d'entretien routier adéquat et efficace et le faible respect des limitations de la charge par essieu figurent parmi les principaux facteurs contribuant à la faible qualité générale des infrastructures routières du Cameroun (Encadré 3).

154. L'Enquête 2016 auprès des entreprises montre également que l'accès à l'électricité et la qualité du service (c'est-à-dire le nombre de jours nécessaires pour obtenir un raccordement électrique, le nombre de pannes de courant, et les pertes liées à ces coupures) constituent la troisième plus importante contrainte pour toutes les entreprises et la principale pour les entreprises de taille moyenne opérant au Cameroun.

### 6.3 Tendances de l'investissement public

**155. L'investissement public a sensiblement augmenté entre 2012 et 2015** (Figure 50). Si la croissance de l'investissement public s'était ralentie en 2008-2010, alors que le pays était aux prises avec la crise financière mondiale, en 2015, le Cameroun avait doublé son ratio investissement public/PIB moyen et quadruplé ses niveaux moyens d'investissement public sur dix ans. Le ratio annuel investissement public/PIB du pays a augmenté de 15 % en 2013 à 25 % en 2014, avant de retomber à 13 % en 2015. Le GdC a accru les dépenses d'investissement public pour atteindre les objectifs formulés dans le DSCE, qui met l'accent sur des projets d'infrastructure dans les secteurs du transport (par ex. routes, transports en commun et ports), de l'énergie, des technologies de l'information et des communications (TIC), de l'aménagement urbain et du logement, et de l'alimentation en eau et de l'assainissement<sup>52</sup>.

**156. L'augmentation de l'investissement public entre 2011 et 2015 a réduit le déficit d'infrastructure du Cameroun par rapport aux pays comparables** (Figure 51). Les niveaux d'investissement public du Cameroun étaient en moyenne de 1,5 % du PIB entre 1986

<sup>48</sup> Forum économique mondial, Indice mondial de compétitivité, 2017.

<sup>49</sup> Sur une échelle de 1 (qualité faible) à 7 (qualité élevée).

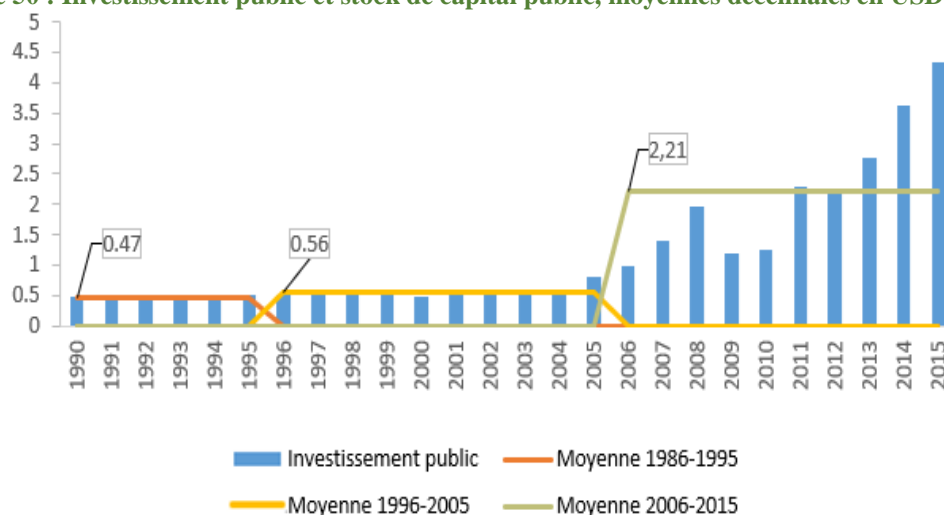
<sup>50</sup> L'Indice de performance logistique de la Banque mondiale se compose des éléments suivants : efficacité du processus de dédouanement, qualité de l'infrastructure commerciale et des transports, compétence et qualité des services logistiques, fréquence à laquelle les expéditions atteignent leur destinataire dans les délais fixés ou attendus, et capacité de suivre et tracer les envois.

<sup>51</sup> Sur une échelle de 1 (qualité faible) à 5 (qualité élevée).

<sup>52</sup> Voir le chapitre 2 pour plus de détails sur les objectifs spécifiques et le contexte des politiques du DSCE.

et 2009, soit moins de la moitié de la moyenne de ses pairs régionaux<sup>53</sup> (4,1 % du PIB) et structurels<sup>54</sup> (3,4 % du PIB), ce qui a entraîné un faible niveau de stock de capital au Cameroun (30 % du PIB en 2006) par rapport à ses pairs régionaux (à l'exception du Soudan, dont le stock de capital n'atteignait que 20 % du PIB la même année). Entre 2011 et 2015, les dépenses d'investissement public du pays représentaient en moyenne 5,1 % du PIB, ce qui situait le Cameroun en dessous de la moyenne de ses homologues structurels (5,7 % du PIB), mais au-dessus de celle de ses homologues régionaux<sup>55</sup> (4,7 % du PIB). Toutefois, le stock de capital public du Cameroun (39 % du PIB en 2015) reste loin derrière celui de ses pairs structurels (60 %) et régionaux (59 %)<sup>56</sup>.

**Figure 50 : Investissement public et stock de capital public, moyennes décennales en USD de 2011**



Source : Base de données du Fonds monétaire international sur l'investissement et le stock de capital, 1960-2015.  
 Remarque : Le stock de capital des administrations publiques est établi à partir des flux d'investissement de celles-ci.  
 \*en milliards d'USD constants de 2011.



*Complexe portuaire et industriel de Kribi*

<sup>53</sup> Pairs régionaux : Angola, Côte d'Ivoire, Ghana, Kenya, Namibie, Nigeria, Ouganda, Sénégal, Soudan, Tanzanie, Togo (Diagnostic pays systématique pour le Cameroun de la Banque mondiale, 2016).

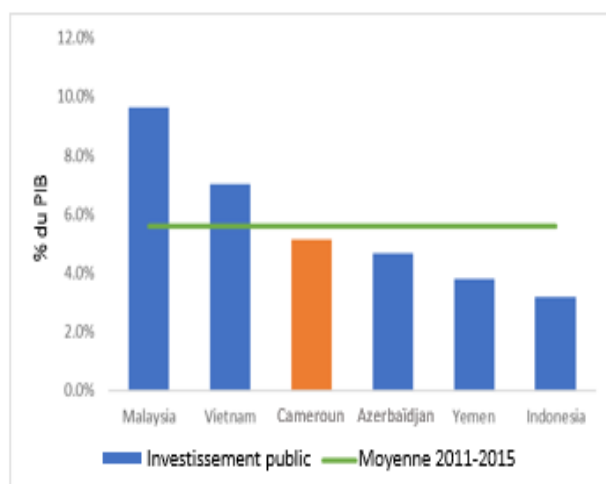
<sup>54</sup> Pairs structurels : Azerbaïdjan, Indonésie, Malaisie, Vietnam, Yémen (Diagnostic pays systématique pour le Cameroun de la Banque mondiale, 2016).

<sup>55</sup> Cette moyenne exclut l'Angola, qui a enregistré une augmentation exceptionnellement forte sur la période (investissement public moyen équivalant à 20 % du PIB).

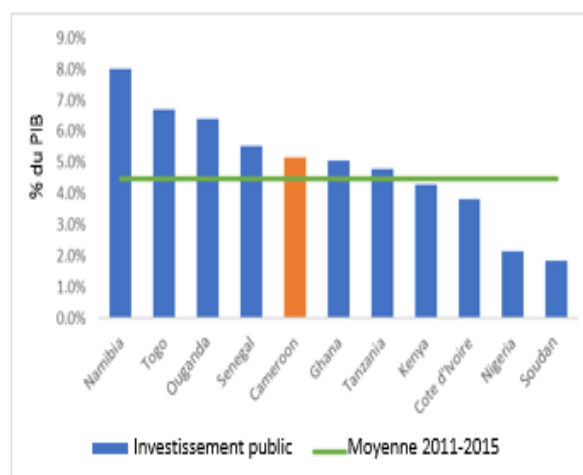
<sup>56</sup> Hors Angola.

**Figure 51 : Investissement et stock de capital publics au Cameroun et chez ses pairs régionaux/structurels, 2011-2015**

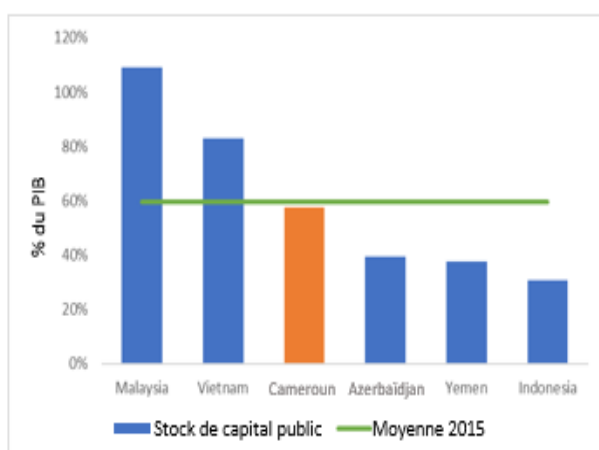
**a) Investissement public, pairs structurels, 2011-2015**



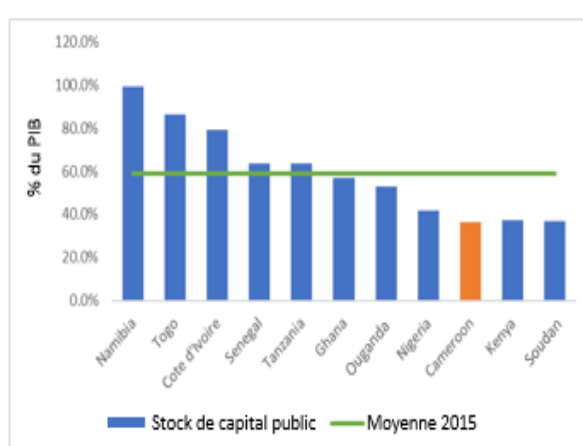
**b) Investissement public, pairs régionaux, 2011-2015**



**c) Stock de capital public, pairs structurels, 2015**



**d) Stock de capital public, pairs régionaux, 2015**



Source : Base de données du Fonds monétaire international sur l'investissement et le stock de capital, 1960-2015.

157. En 2015, 71,5 % de la dépense publique totale ont été alloués aux secteurs de l'infrastructure et à l'administration (Figure 52)<sup>57</sup>. Les dépenses en capital du GdC dans les secteurs de l'infrastructure, qui représentaient 2,5 % du PIB en 2015, concernent l'administration, la construction et l'entretien de projets publics d'infrastructures économiques, sociales et administratives, incluant des bâtiments et structures ; routes, voies navigables et installations portuaires ; aéroports ; chemins de fer ; et installations postales et de télécommunications. Elles comprennent aussi l'investissement public dans l'approvisionnement en eau, l'aménagement urbain, le logement et la protection de l'environnement. Les dépenses en capital de l'administration générale et financière, qui représentaient 1,7 % du PIB en 2015, concernent principalement des aménagements de terrains et des travaux de construction de bâtiments administratifs, ainsi que des subventions et transferts aux entreprises publiques. La part des dépenses en capital destinées aux secteurs des infrastructures a augmenté de 25,6 % en 2013 à 42,7 % en 2015, dépassant les dépenses en

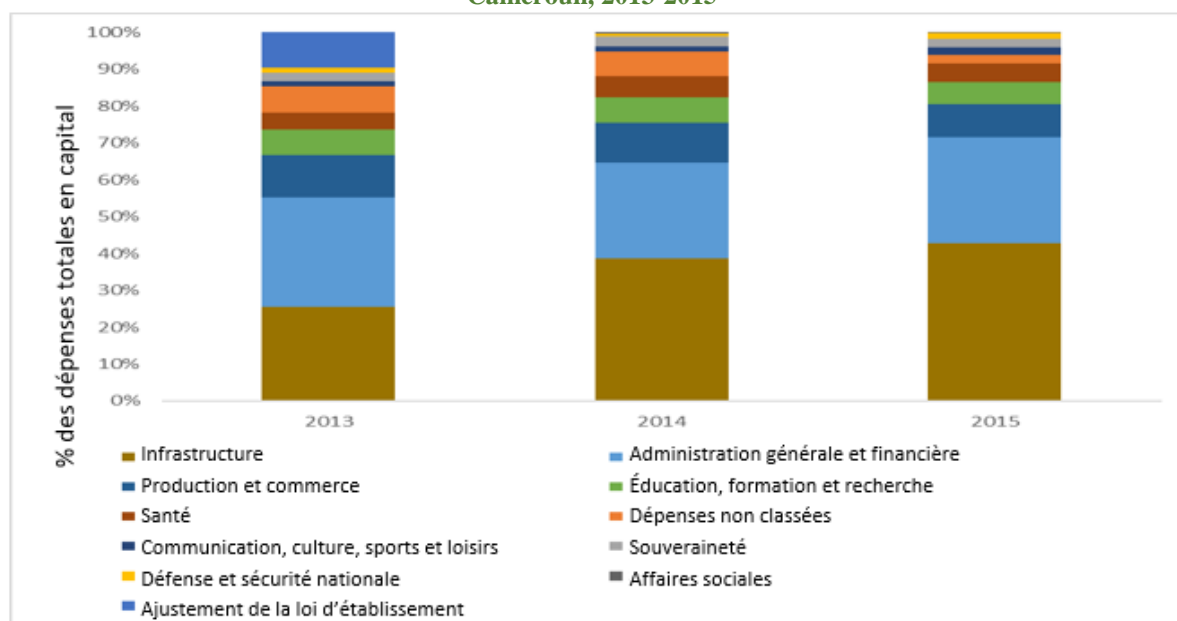
<sup>57</sup> Les données analysées dans la présente section proviennent d'une base de données BOOST et sont donc fondées sur les ordres de paiement tandis que celles du chapitre 2 sont issues du TABORD et basées sur la comptabilité de caisse.

capital des administrations publiques, qui sont passées, sur la même période, de 31,4 % à 28,8 % des dépenses publiques totales en capital.

158. **Entre 2013 et 2015, la part du secteur de la santé a augmenté dans le total des dépenses en capital, tandis que celles des secteurs de l'éducation ainsi que de la production et du commerce<sup>58</sup> ont diminué.** En pourcentage des dépenses publiques totales en capital, les dépenses en capital ont augmenté de 4,6 % en 2013 à 5,1 % en 2015 dans le secteur de la santé, mais baissé de 11,4 % en 2013 à 9,1 % en 2015 dans la production et le commerce. Enfin, la dépense en capital consacrée à l'éducation a légèrement diminué, passant de 7 % du budget d'investissement en 2013 à 6 % en 2015 (Figure 53).

159. **Les dépenses publiques dans les routes, le développement urbain et les activités générales d'infrastructure représentaient 89,8 % des dépenses en capital dans le secteur des infrastructures, soit 2,2 % du PIB en 2015.** Les dépenses dans les routes<sup>59</sup> constituaient la plus importante dépense du secteur des infrastructures en 2013-2015 et représentaient 0,6 % du PIB en 2013 et 2014, avant d'atteindre 0,9 % en 2015. Les activités générales d'infrastructure ont augmenté de 6,1 % des dépenses en capital dans les infrastructures en 2013 à 26,9 % en 2015, tandis que les dépenses en capital dans le développement urbain ont baissé de 28,4 % à 11,6 % entre 2013 et 2014. En 2015, les dépenses en capital dans le développement urbain et les activités générales d'infrastructure atteignaient respectivement 0,6 % et 0,7 % du PIB.

**Figure 52 : Répartition des dépenses en capital faisant partie des dépenses publiques totales du Cameroun, 2013-2015**



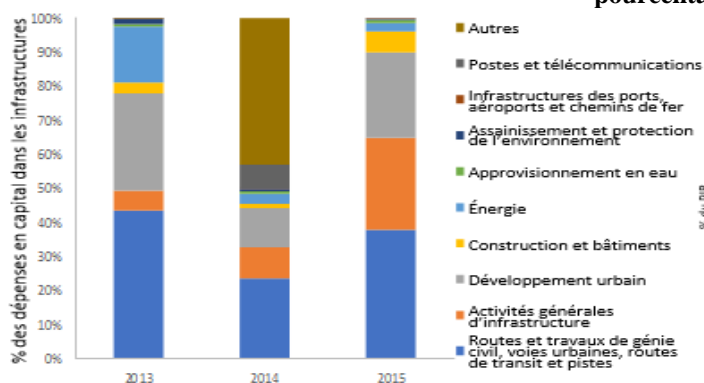
Source : Base de données BOOST du Cameroun.

<sup>58</sup> Le secteur de la production et du commerce a trait au développement et au contrôle du secteur productif en général. Il englobe le développement et le contrôle des sociétés des industries minières et de la transformation, du commerce, du tourisme, du transport et de toutes les activités tertiaires, ainsi que les petites et moyennes entreprises. Il comprend, en premier lieu, l'administration et le soutien des affaires rurales et agricoles, de la sécurité alimentaire, des services de vulgarisation et de professionnalisation, ainsi que du financement et de l'équipement des exploitations agricoles. Il recouvre également le contrôle de l'exploitation forestière et de la foresterie, et la promotion et le contrôle de l'élevage, de la pêche, de l'aquaculture et de la production agricole. Enfin, le secteur comprend les écoles et cours de formation agricoles.

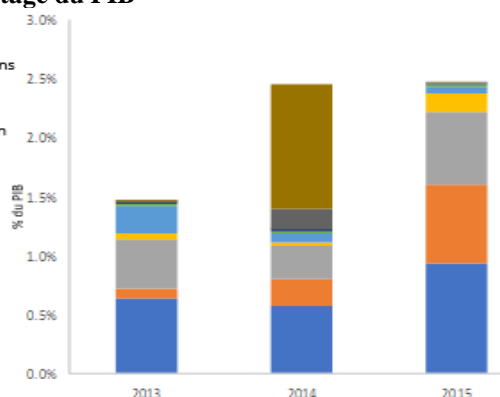
<sup>59</sup> Routes et autres travaux de génie civil, voies urbaines, routes de transit et pistes.

**Figure 53 : Répartition fonctionnelle des dépenses en capital dans les infrastructures et l'administration au Cameroun, 2013-2015**

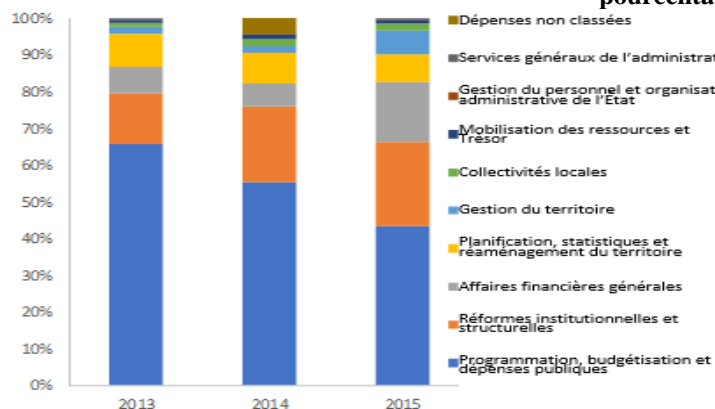
**a) Dépenses en capital dans les infrastructures**



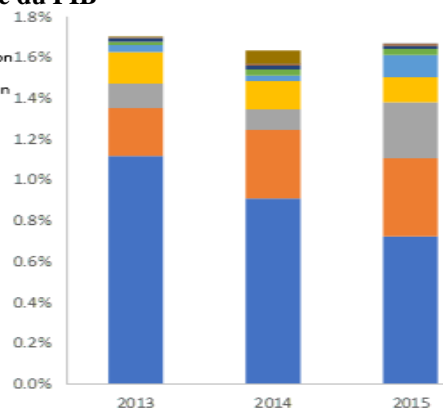
**b) Dépenses en capital dans les infrastructures en pourcentage du PIB**



**c) Dépenses en capital dans l'administration**



**d) Dépenses en capital dans l'administration en pourcentage du PIB**



Source : Base de données BOOST du Cameroun.

160. **La mauvaise classification des dépenses en capital au Cameroun peut être une raison expliquant la faible qualité des infrastructures publiques du pays.** La classification du budget de l'État, qui considère la totalité du budget figurant dans le budget d'investissement comme dépenses en capital surestime le niveau de la dépense en capital et les tendances réelles de la composition fonctionnelle de l'investissement public. Lorsque l'on applique la définition des dépenses en capital (Annexe 2) qui exclut du budget d'investissement de l'Etat, les dépenses n'entraînant pas directement une accumulation nette d'actifs sur plus d'une année<sup>60</sup>, il apparaît qu'une part importante du budget d'investissement du Cameroun n'est en fait pas constituée de dépenses en capital. Le budget d'investissement comprend des dépenses récurrentes, par exemple des dépenses de biens et services ou des salaires. La reclassification du budget d'investissement du Cameroun révèle qu'en 2013-2015, les dépenses en capital dans le secteur des infrastructures n'atteignaient que 65,1 à 83,3 % des estimations officielles (Figure 54), selon le caractère restrictif ou non de la classification utilisée (Annexe 2). Les 35 à 15,7 % de dépenses dans le secteur des infrastructures qui n'entraîneraient pas directement une accumulation nette d'actifs viennent s'ajouter à une part déjà importante de dépenses récurrentes associées à la mise en œuvre de projets d'infrastructure. En outre, la définition plus restrictive des dépenses en capital réduit la part de celles-ci dans le budget global d'infrastructure d'une moyenne de 64,7 % à 42,1 % sur la période 2013-2015, ce qui se traduit

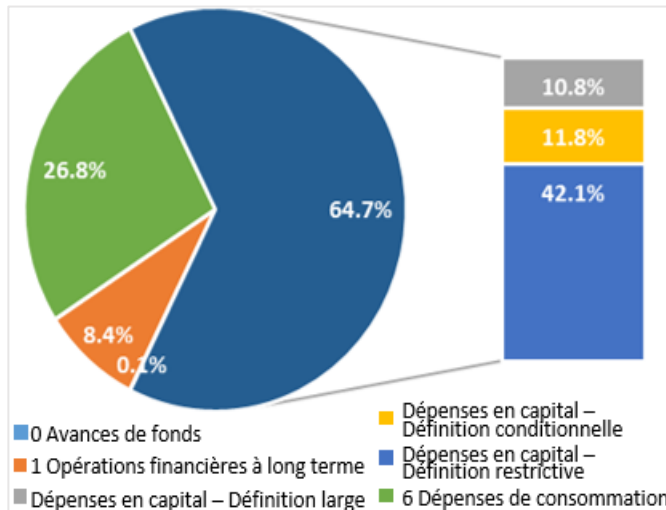
<sup>60</sup> Fonds monétaire international (2009)



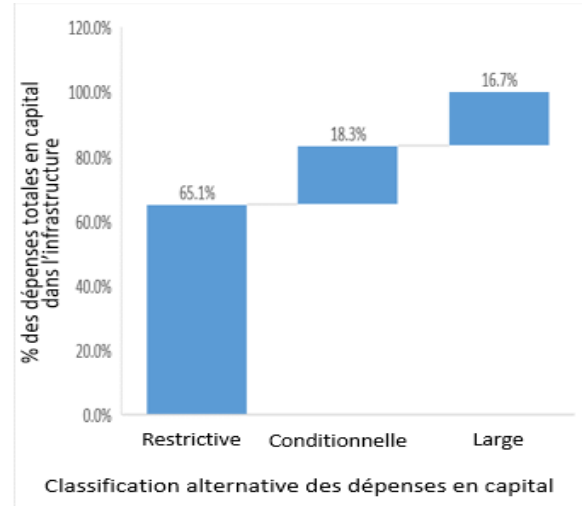
par une dépense de 1,4 franc CFA en frais généraux pour chaque franc CFA consacré à l'accumulation directe d'actifs.

**Figure 54 : Classification alternative des dépenses dans l'infrastructure, Cameroun, 2013-2015**

a) Dépenses totales en capital dans l'infrastructure



b) Dépenses totales dans l'infrastructure par classification économique



Source : Base de données BOOST et calculs de la Banque mondiale.

161. **Plus la définition de l'investissement public est restrictive, moins la répartition par secteur de l'investissement au Cameroun reflète les priorités du DSCE.** La majeure partie des dépenses en capital du GdC est consacrée à l'administration générale et financière et aux routes. Pourtant, les secteurs prioritaires du DSCE comprennent les transports par voie ferrée et voie d'eau, en plus du transport routier. D'autres secteurs d'infrastructure prioritaires du DSCE, tels que l'eau et l'assainissement, sont également négligés. La faible part de dépenses en capital dans ces secteurs est liée au niveau plus élevé d'investissements du secteur privé, essentiellement dans la production électrique.

#### 6.4 Processus de gestion de l'investissement public

162. **Les faiblesses de la planification et de la mise en œuvre des projets ont entraîné de longs retards et des dépassements de coûts pour les projets d'investissement public.** L'examen de cinq grands projets d'infrastructure par le personnel de la Banque mondiale, achevé pour la présente RDP, confirme ces évaluations en examinant attentivement les facteurs qui ont entraîné des retards et des dépassements de coûts dans ces projets (Encadré 4). Les faiblesses dans la préparation des études de faisabilité technique, y compris du chiffrage des coûts, combinée à une absence de concurrence des offres, accroît les coûts des projets. Une préparation initiale insuffisante débouche souvent sur des travaux imprévus au cours de l'exécution des projets, ce qui contribue également à des retards dans ceux-ci.

163. **Les sections suivantes du présent chapitre décrivent les forces et faiblesses du système de gestion des investissements publics du Cameroun, comme il ressort de l'examen approfondi de cinq grands projets d'investissement mené par la Banque mondiale.** La revue couvre l'ensemble du cycle de projet, mais met l'accent sur les étapes les plus critiques pour l'amélioration de la gestion et des résultats de l'investissement public au Cameroun – les processus « initiaux » (conception du projet, présélection, évaluation et sélection), les procédures de budgétisation/planification et d'exécution (y compris la passation

des marchés) ainsi que le suivi de la performance des projets – et sur la façon dont ces éléments affectent la qualité des dépenses.

#### **Encadré 4: Évaluation de cinq projets d'infrastructure majeurs : des coûts élevés, de longs retards**

Pour estimer l'efficacité et la qualité de la gestion des investissements publics au Cameroun, la Banque mondiale a entrepris un examen de projets d'investissement public dans le pays, étudiant la mise en œuvre de cinq projets à grande échelle en cours depuis 2010. Les projets examinés étaient les suivants :

| Nom du projet                                 | Coût total  | Taux de décaissement | Durée du projet      |
|---|---|----------------------|----------------------|
| Port en eau profonde de Kribi                 | 470 milliards de francs CFA                           | 100 %                | 6 ans<br>2008-2014** |
| Alimentation en eau à partir du fleuve Sanaga | 589 milliards de francs CFA                           | 30 %                 | 5 ans<br>2014-2019   |
| Autoroute Yaoundé-Douala                      | 399,211 milliards de francs CFA                       | 17 %                 | 7 ans<br>2011-2018   |
| Barrage hydroélectrique de Memve'ele          | 356,8 + 91.5* milliards de francs CFA                 | 70 %                 | 7 ans<br>2010-2017   |
| Logements sociaux à Yaoundé et Douala         | 67,5 milliards de francs CFA (1 675 premières unités) | 59 %                 | Inconnue             |

*Remarque* : \*Coûts non inclus dans la phase de planification.

\*\*Le taux de décaissement a atteint 100 % en 2014, mais le port n'est devenu opérationnel qu'en 2018.

L'évaluation a révélé des prolongations de délais dans la mise en œuvre de tous les projets, de trois à quatre ans initialement prévus jusqu'à sept à dix ans (par exemple, le barrage de Memve'ele, l'autoroute Yaoundé-Douala et les logements sociaux). En outre, les projets suffisamment avancés ne peuvent être achevés en raison de retards dans certaines de leurs composantes (l'évacuation d'énergie pour le barrage hydroélectrique de Memve'ele et l'approvisionnement en eau et électricité pour les logements sociaux). En effet, plus de sept ans après leur lancement, aucun de ces projets n'est parvenu à la phase opérationnelle, à l'exception du port en eaux profondes de Kribi.

Les coûts de ces projets sont également de deux à six fois supérieurs à ceux de projets similaires dans des pays ayant des niveaux de développement équivalents. Si le coût par MW dans la région varie entre 0,96 million d'USD (GILGEL GIBE III en Éthiopie) et 2,19 millions d'USD (projet de Kaleta en Guinée Conakry), les coûts du projet hydroélectrique de Memve'ele au Cameroun se rapprochent de 3,25 millions d'USD par MW. Les coûts de ces projets semblent élevés même en comparaison avec d'autres projets nationaux : l'autoroute Yaoundé-Douala atteindra un coût de 11 millions USD par kilomètre (par rapport à 3,5 millions USD en Côte d'Ivoire et 3 millions USD au Maroc), tandis que l'autoroute Yaoundé-Nsimalen coûte 6,12 millions USD par kilomètre ; et les 1 500 unités de logements sociaux construites avec un financement extérieur coûtent 36 792 USD chacune alors que, financée par des ressources nationales, la construction de logements coûte 65 602 USD par unité.

*Source* : *Calculs et examen de la documentation de projet par le personnel de la Banque mondiale.*

#### *Conception et sélection des projets*

164. **La conception des projets d'investissement public est menée par les organismes contractants des ministères compétents et repose techniquement sur un guide couvrant le cycle de projet, élaboré par le ministère de l'Économie, de la Planification et de l'Aménagement du territoire (MINEPAT<sup>61</sup>).** Le guide concerne l'ensemble du processus, depuis la définition et la clarification des besoins et les approbations de l'étude préliminaire jusqu'à la formulation du projet et aux études clarifiant la faisabilité des projets et fournissant une estimation fiable de leurs coûts.

<sup>61</sup> Le ministère de l'Économie, de la Planification et de l'Aménagement du Territoire

165. **Le Cameroun est en voie d'améliorer la gestion du budget d'investissement pour garantir une meilleure efficacité.** Dans le cadre de ce processus et du programme de réformes appuyé par le FMI en cours, les projets ne sont insérés dans la Loi de finances que s'ils sont matures et inclus dans un CDMT. En outre, le Guide de maturation des projets d'investissements a été révisé pour refondre le processus de maturation et l'aligner sur les meilleures pratiques internationales.<sup>62</sup> Le processus d'amélioration de la gestion du budget d'investissement est également soutenu par un décret qui établit le cadre institutionnel et opérationnel. Un nouveau code des marchés a été adopté et les bases juridiques d'un dispositif de rémunération des acteurs de la passation des marchés base sur la performance existent désormais.

166. **Plusieurs lacunes affectent le processus de sélection des projets d'investissement public et ont pour conséquence le faible degré de préparation et la lenteur de l'exécution des projets d'investissement.** Elles comprennent (i) l'absence de processus et de mécanismes de redevabilité clairs tout au long de la préparation du budget d'investissement, tant entre les niveaux décentralisés et centraux qu'entre le MINEPAT et le MINFI ; (ii) le manque de ressources humaines et financières pour effectuer des études de faisabilité et des analyses coûts-avantages ; (iii) l'insuffisante motivation professionnelle des acteurs de la chaîne de préparation ; (iv) le manque de clarté sur le processus d'indemnisation en cas de réinstallation ; et (v) les retards dans la mobilisation des fonds de contrepartie (y compris les complexités de la gestion des taxes et des droits de douane) qui affectent l'exécution des projets de grandes infrastructures et mènent à de faibles taux de décaissement.

167. **Malgré l'existence d'orientations techniques, il n'y a pas de méthodes ou de processus établis pour l'évaluation des projets, ce qui débouche sur des évaluations déficientes, avec des estimations des coûts sans fondement.** Certaines évaluations de projet sont incomplètes et ne tiennent pas compte de composantes essentielles pour l'efficacité du projet (Tableau 9).



*Barrage de Lom Pangar*

---

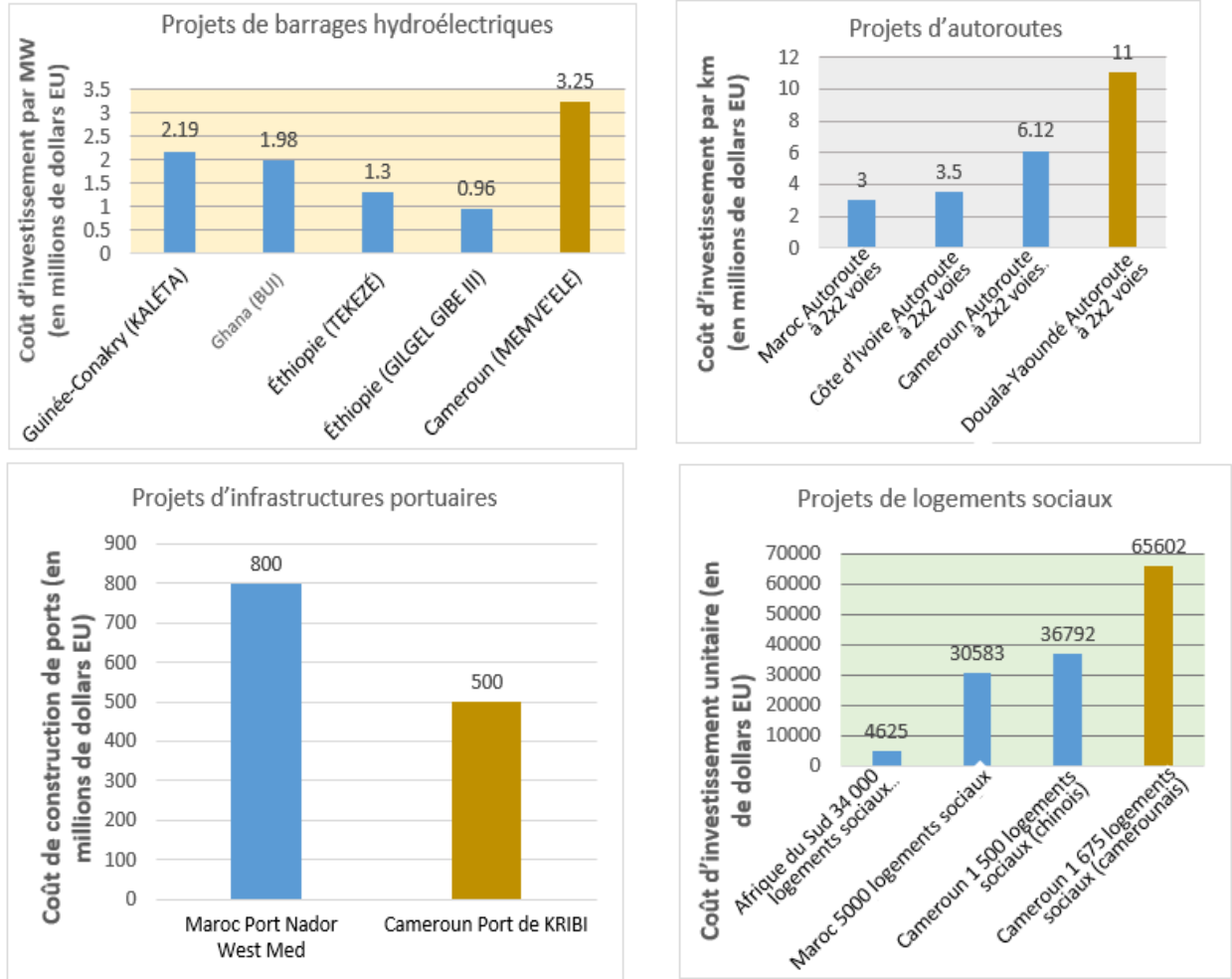
<sup>62</sup> La maturation telle que redéfinie porte jusqu'au paiement effectif des indemnisations. Elle comporte également des aspects liés à la maintenance et l'exploitation des infrastructures. Un visa de maturité est instauré et une contre-expertise indépendante est exigée pour tous les projets importants.

**Tableau 9 : Résumé des activités prévues et non prévues pour 5 grands projets**

| Projet  | Aspects prévus   | Coûts prévus (en XAF) | Aspects non prévus  | Coûts non prévus (en XAF) | % non prévu/total | Impact   |
|---|--|-----------------------|---|---------------------------|-------------------|--|
| Autoroute DOUALA–YAOUNDE                      | Construction des chaussées   | 399,2 milliards       | Connexion avec le réseau routier<br>Postes de péage et de pesage<br>Réseaux électriques et téléphonique<br>Fibre optique et eau<br>Équipements de l'autoroute | N/A                       |                   | Objectif de mise en service très compromis         |
| Logements sociaux                             | Construction de logements  | 300 milliards         | Alimentation en eau<br>Électricité<br>Routes de desserte<br><br>Services sociaux de base (hôpitaux, écoles, terrains de sport, etc.)                          | N/A                       |                   | Logements inhabitables et difficiles à vendre      |
| Barrage de MEMVE'ELE                          | Construction du barrage Centrale   | 356,8 milliards       | Travaux pour le transport de l'électricité<br>Logement du maître d'ouvrage  | 91,5 milliards            | 13,29 %           | Mise en service compromise et opérations retardées |
| Port en eau profonde de KRIBI                 | Phase 1 du port<br>Voies d'accès<br>Diverses études<br>Indemnisation<br>Dépenses d'exploitation<br>Relogement<br>Ligne électrique de 30 kV   | 470 milliards         | Canaux de communication<br>Travaux d'approvisionnement en eau et en électricité<br>Douanes  | N/A                       |                   | Opérations retardées de plus de 3 ans              |
| Alimentation en eau à partir du fleuve Sanaga | Station de captage et pompage de l'eau<br>Station de traitement de l'eau<br>Deux stations de pompage de l'eau traitée<br>Ligne électrique<br>Sous-station de transformation 90/30 kV | 589 milliards         |   |                           |                   |  |

Source : Examen de la documentation des projets par le personnel de la Banque mondiale

Figure 55 : Comparaison des coûts de mise en œuvre de grandes infrastructures publiques au Cameroun



Source : Examen de la documentation des projets par le personnel de la Banque mondiale.

168. **Des parties externes effectuent des études de faisabilité et des évaluations, mais il n'y a pas d'examen supplémentaire avant la sélection des projets.** Les maîtres d'ouvrages (les ministères techniques) ne sont pas impliqués dans l'examen des études de faisabilité et d'autres aspects des évaluations, et ne le sont qu'une fois que le projet a été sélectionné. En conséquence, les estimations de coûts sont acceptées sans examen après la sélection des projets.

169. **Des études de faisabilité déficientes entraînent des retards importants, car les équipes d'exécution doivent réaliser les études techniques nécessaires après l'attribution du contrat.** Contrairement aux exigences du code de passation des marchés, tous les contrats des cinq projets examinés ont été attribués sur la base d'une étude de conception préliminaire simplifiée, ce qui a entraîné des retards dans la mise en œuvre, car de multiples études ont dû être effectuées après l'attribution des contrats.

170. **L'absence de processus et de mécanismes de redevabilité clairs dans le cycle du budget d'investissement a eu des effets négatifs sur la sélection et la budgétisation des projets d'investissement public.** Le MINEPAT a amélioré la planification, la programmation et la budgétisation des dépenses en capital grâce à la mise en place, en 2009, d'un comité de planification, programmation, budgétisation et suivi au sein du secrétariat général de chaque ministère concerné. De nombreux défis subsistent néanmoins, en particulier dans la préparation des investissements publics, car il n'existe pas de procédures claires pour l'élaboration des budgets (avec des acteurs accomplissant des tâches se chevauchant) étant donné que le décret

sur le guide de cycle de projet d'investissement public (*Décret fixant les règles régissant le processus de maturation des projets d'investissement public au Cameroun*) n'a pas encore été approuvé.

171. **Le lien entre la préparation des projets d'investissement public et le cycle d'élaboration du budget mérite d'être considérablement renforcé.** Plus précisément, il devrait y avoir des liaisons plus étroites entre le cadre budgétaire à moyen terme, les cadres des dépenses à moyen terme (au niveau tant central que sectoriel), les budgets programmes, le budget annuel et les plans de développement locaux. Une analyse<sup>63</sup> a constaté que 25,6 % des projets figurant au budget d'investissement public de 2016, soit 19,7 % des ressources totales d'investissement allouées cette année, n'étaient ni prévus ni demandés dans les cadres des dépenses à moyen terme.

#### *Planification et programmation des projets*

172. **Il existe plusieurs faiblesses au niveau de la planification des activités d'investissement au Cameroun.** Pour commencer, les études de faisabilité incomplètes nécessitent des études et recherches supplémentaires pour évaluer les besoins réels du projet au cours de la mise en œuvre. Ensuite, l'étape de planification du projet ne tient pas pleinement compte de composantes telles que :

- Le temps (c.-à-d. les estimations de temps pour chaque composante du projet et le projet dans son ensemble) ;
- Le financement (c.-à-d. tous les postes de dépense, les coûts récurrents et les activités génératrices de revenus) ;
- La qualité (c.-à-d. la gestion de la qualité du projet) ;
- L'information (c.-à-d. la gestion de l'information sur les activités de projet et la durabilité environnementale) ; et
- La gestion des ressources humaines (c.-à-d. l'identification, la définition et le calendrier des profils d'emplois nécessaires pour exécuter le projet).

173. **Le paiement des réinstallations et indemnisations est un exemple de composantes qui ne sont souvent pas considérées dans les études de faisabilité et sont difficiles à intégrer durant la phase de planification.** Un manque de clarté du processus de réinstallation et d'indemnisation des groupes affectés par le projet est particulièrement difficile à corriger au cours de la planification du projet et retarde souvent la mise en œuvre.

#### *Exécution et clôture des projets*

174. **Le long et complexe processus de passation des marchés publics retarde souvent la mise en œuvre des projets d'investissement.** En 2015, le processus de passation des marchés du GdC a duré en moyenne 167 jours et impliqué 28 étapes administratives pour le comité interministériel de passation des marchés, et une moyenne de 366 jours et 58 étapes administratives pour le ministère des Marchés publics (MINMAP) (Encadré 5). Il n'existe pas au Cameroun de procédures ou d'outils pour suivre de façon exhaustive le processus de passation des marchés pour des appels d'offres donnés afin d'identifier les retards et goulets d'étranglement, ce qui empêche un suivi efficace de la performance et une application

---

<sup>63</sup> Examen de la cohérence entre le BIP 2016 et le CDMT 2016-2018. Ministère de l'Économie, de la Planification et de l'Aménagement du Territoire.

rigoureuse des principes de redevabilité. Les ministères techniques manquent également de personnel compétent pour accélérer le processus, et l'élaboration de plans de passation des marchés et de dossiers d'appel d'offres est rare au cours de la phase de préparation, entraînant des retards supplémentaires. Enfin, les organismes gouvernementaux impliqués dans la gestion de la passation des marchés ne disposent ni des ressources (humaines et financières) ni de l'expertise nécessaires pour assurer la qualité de la programmation, des documents d'appels d'offres, des rapports d'évaluation des offres, et du suivi des contrats.

#### Encadré 5 : Une réforme de la passation des marchés inachevée

Le MINMAP a été créé en décembre 2011 pour superviser la passation des marchés publics et remédier au faible taux d'exécution du budget d'investissement, au manque de compétences techniques au sein des ministères techniques, et à la corruption et au manque de transparence dans le processus de passation des marchés publics. Le MINMAP est directement rattaché à la présidence et assure les fonctions suivantes : (i) entreprendre les processus de passation des marchés et d'approvisionnement pour les contrats dépassant des seuils prédéfinis ; (ii) fournir le contrôle de qualité et l'approbation des processus de passation des marchés et d'approvisionnement pour les contrats inférieurs aux seuils prédéfinis ; (iii) gérer les plaintes des soumissionnaires en collaboration avec l'Agence de régulation des marchés publics (ARMP) ; (iv) assurer l'approbation des demandes de paiement des contrats ; (v) superviser l'exécution des contrats ; et (vi) lancer des réformes des politiques et un renforcement des capacités en liaison avec l'ARMP.

Les principaux défis des systèmes actuels sont : la réduction des retards dans les processus de passation des marchés, l'amélioration de la réglementation, la normalisation des pratiques, le renforcement des compétences des fonctionnaires chargés de l'exécution de la passation des marchés, et l'adoption de technologies modernes de l'information pour traiter les transactions et suivre les performances du système.

Récemment, un nouveau Code des marchés publics a été publié le 20 juin 2018. Les principaux changements sont :

- Les ministères sectoriels mèneront à bien le processus de passation des marchés, signeront et exécuteront tous les contrats.
- Le MINMAP est chargé de l'examen préalable, du contrôle externe et est désigné comme Autorité des marchés publics, responsable de la supervision de toutes les fonctions de passation des marchés et de la signature de l'ensemble des textes relatifs à la passation des marchés.
- La fonction de traitement des plaintes est transférée au niveau de l'ARMP.

Le Code signé apporte des améliorations considérables en matière de séparation des fonctions, mais la loi aurait pu être améliorée au niveau du mécanisme de traitement des plaintes. En outre, le décret aurait pu bénéficier d'une structure plus simple pour minimiser les interprétations et les failles.

Source : Staff de la Banque mondiale.

**175. Des processus inadéquats d'appels d'offres et d'attribution des contrats sont également des causes d'inefficacités dans la mise en œuvre des projets.** Un processus d'appel d'offres compétitif est particulièrement important pour les projets mal évalués, dans la mesure où la concurrence réduira vraisemblablement leurs coûts. Aucun des cinq projets examinés n'a été attribué de façon concurrentielle. Le recours systématique à la sélection par entente directe ne garantit pas l'optimisation des coûts au cours du processus de passation des marchés. En conséquence, les coûts finaux ont été de deux à six fois supérieurs à ceux de projets comparables dans des pays voisins. Par exemple, les coûts du projet d'autoroute Douala-Yaoundé sont de 3 à 3,5 fois supérieurs à ceux d'un projet similaire en Côte d'Ivoire. En outre, même si les contrats examinés n'ont pas été attribués de façon concurrentielle à des entreprises privées, cette attribution de contrats a pris plus de six mois au lieu de 45 jours<sup>64</sup>, confirmant ainsi les inefficacités du processus d'adjudication des contrats.

<sup>64</sup> Au lieu des 45 jours prévus par le CPP pour les contrats privés.

## *Suivi de l'exécution des projets*

176. **Le suivi de l'exécution des projets s'est récemment amélioré.** Le MINEPAT suit l'exécution des projets d'investissement public décentralisés en consolidant chaque trimestre les données provenant du Trésor et des comités de suivi de l'investissement public des niveaux national, régional, local et district. Ces comités compilent des données sur l'exécution des projets issues des ministères techniques déconcentrés, des élus locaux et de la société civile. La base de données des projets d'investissement public (Journal des projets) a été largement diffusée au début de chaque année depuis 2008. D'autres institutions du gouvernement central chargées du suivi des investissements publics sont : (i) la Brigade des contrôles du MINEPAT ; (ii) le ministère chargé du Contrôle supérieur de l'État, qui est rattaché à la présidence ; (iii) la Commission nationale anticorruption, également rattachée à la présidence ; et iv) le MINMAP.

177. **L'implication de multiples acteurs ne se traduit toutefois pas par un contrôle et un suivi (financiers et matériels) efficaces des investissements publics.** Le Cameroun ne dispose pas d'un système complet de gestion de l'information permettant de consolider des données provenant de sources multiples. De plus, le temps et les ressources limités alloués au suivi et au contrôle des projets sont largement consacrés à la collecte d'informations de base et moins à des missions sur le terrain. Le suivi matériel de la mise en œuvre des projets est donc particulièrement faible. Enfin, certaines pratiques de gestion financière empêchent un contrôle et un suivi effectifs des projets d'investissement, notamment : (i) l'utilisation de formats inadéquats de rapports ; (ii) la prolongation de la période d'exécution au-delà de 15 mois ; (iii) le report des affectations budgétaires non utilisées vers le compte du Trésor ; et (iv) les pratiques insuffisantes de comptabilité de gestion qui affectent la production en temps voulu de rapports fiables.

178. **En outre, le suivi de la mise en œuvre des projets manque d'efficacité.** La réglementation exige que tous les projets d'infrastructure supérieurs à 11 millions de francs CFA soient systématiquement contrôlés par des superviseurs de projet chargés d'assurer leur qualité technique et de vérifier que les activités de mise en œuvre sont conformes aux spécifications du projet. L'examen par la Banque mondiale de cinq grands projets d'infrastructure a constaté que les maîtres d'ouvrage n'examinent ni n'utilisent pas ces rapports.

179. **Le manque de fonds d'exploitation pour les équipes de mise en œuvre des projets est aussi une raison de la faible capacité de suivi de certains projets d'investissement.** L'exécution du projet est suivie par les équipes de projet, un comité de pilotage et de suivi, ou des unités mises en place par le maître d'ouvrage. L'examen de la Banque mondiale a constaté que les équipes correctement financées obtenaient de meilleurs résultats que celles dépourvues de ressources ou dotées de ressources insuffisantes. L'examen a également montré que les comités de pilotage et de suivi n'étaient pas efficaces pour l'examen des projets ou la production des rapports de gestion.



## 6.5 Conclusions et recommandations

### *Recommandations à court terme*

180. **Dans un contexte de diminution des recettes et de resserrement des dépenses publiques, le GdC pourrait vouloir mener un examen stratégique de son Programme d'investissement public (PIP).** Les autorités devraient systématiquement examiner la performance des projets d'investissement public pour identifier et supprimer les obstacles à l'exécution des investissements prioritaires. Le GdC devrait aussi financer correctement les budgets de fonctionnement des équipes de mise en œuvre pour améliorer la gestion du cycle de projet.

181. **Pour améliorer la qualité des projets d'investissement public, le GdC pourrait procéder à un examen du PIP et concevoir une stratégie distincte pour chacun des groupes de projets d'investissement public suivants :**

- **Projets non décaissés ou très peu décaissés :** l'adoption et l'exécution du plan pour réduire le montant des soldes engagés non décaissés (SEND) pourraient réduire le nombre de projets non performants ;
- **Projets dormants et sous-performant :** projets figurant dans le cadre des dépenses à moyen terme qui n'ont pas reçu d'allocations budgétaires au cours des deux derniers cycles budgétaires ou ont reçu des allocations erratiques au cours des dernières années ;
- **Grands, moyens et petits projets :** projets bénéficiant d'allocations budgétaires stables, qui seront regroupés en fonction de leur taille relative au sein du PIP ; et
- **Projets en voie d'achèvement :** projets avec des taux de décaissement supérieurs à 80 %.

182. **Le GdC devrait envisager d'adopter un cadre multicritère de détermination des priorités de l'investissement public pour les projets à intégrer dans le PIP et à terme, un système de gestion des projets qui permettrait d'identifier un portefeuille de projets éligibles à des inscriptions budgétaires. Ces critères pourraient comprendre :**

- La contribution aux objectifs de la Vision 2035 (croissance inclusive, formation de capital humain, réduction de la pauvreté, prévention des conflits) ;
- La cohérence avec les plans sectoriels ;
- Une rentabilité économique potentiellement élevée (y compris une réduction des obstacles à la croissance) ;
- La disponibilité de conditions de financement concessionnelles ;
- Le degré de préparation des projets (par exemple, études de faisabilité achevées, études environnementales et sociales achevées, processus de réinstallation involontaire en cours, certains dossiers de passation des marchés prêts) ;
- L'impact social et environnemental.

183. **Le GdC peut également entreprendre des actions tant à court qu'à moyen terme pour renforcer l'efficacité de l'investissement public.** À court terme, les autorités peuvent envisager de (i) renforcer la liaison entre la préparation de l'investissement public et le cycle

de préparation du budget à l'aide d'une meilleure articulation du Cadre budgétaire à moyen terme (CBMT), des Cadres des dépenses à moyen terme (CDMT) sectoriels, des Plans de développement locaux, et de la Loi budgétaire annuelle<sup>65</sup> ; (ii) améliorer l'intégration des contrats de travaux de génie civil dans le processus de préparation du budget afin de permettre une gestion plus efficace des engagements pluriannuels ainsi que des flux de trésorerie relatifs à leur exécution intervenant au cours de l'exercice ; et (iii) clarifier et rationaliser le processus d'indemnisation en cas de réinstallation pour les projets d'investissement affectant la population dans le cadre de la révision du guide maturation des projets.

#### *Recommandations à moyen terme*

**184. À moyen terme, le GdC devrait renforcer les compétences et fournir les ressources nécessaires pour mettre en œuvre le cadre juridique des réformes antérieures.** Cela implique de former un personnel plus qualifié dans les ministères techniques pour effectuer des évaluations de projet et de définir une stratégie de renforcement des capacités pour le MINEPAT. Par ailleurs, les autorités devraient améliorer le suivi des projets, notamment en mettant en place un système fiable de gestion de l'information capable de compiler et présenter des données de différentes sources, ainsi qu'un processus pour la consommation efficace des informations de suivi des projets.

**185. Le développement de PPP est l'une des options à envisager pour accroître les investissements dans les infrastructures et améliorer l'efficacité au Cameroun.** Le stock de capital des PPP au Cameroun était estimé à seulement 6 % environ du PIB fin 2011. Le pipeline projets en PPP du gouvernement du Cameroun comprend des infrastructures économiques (secteurs du transport, de l'énergie, de l'eau, de l'assainissement et des télécommunications), ainsi que des projets d'infrastructures sociales (notamment santé, logement abordable et éducation). D'après la « Cellule de préparation des grands projets » du MINEPAT, la réserve de projets de PPP du gouvernement s'élevait à 18 627 milliards de francs CFA en 2016. Pour accroître ses potentiels investissements de PPP, le GdC a sollicité et obtenu un appui financier et technique de la Banque mondiale. L'assistance technique de la Banque mondiale mettra l'accent sur : (i) le renforcement du cadre juridique et institutionnel de PPP et de la capacité du gouvernement à mettre en œuvre son programme de PPP par le biais de travaux d'analyse sur des questions relatives aux PPP ainsi que d'une assistance technique aux institutions pertinentes, comme l'unité de PPP (CARPA) et les ministères de tutelle (MINFI, MINEPAT, MINMAP etc.). La Banque mondiale aidera le GdC à améliorer sa capacité à examiner sa réserve de projets afin de déterminer si les projets répondent à trois critères de base : (i) Y a-t-il suffisamment d'informations disponibles sur le projet ? (ii) Le projet peut-il susciter l'intérêt des investisseurs privés en fonction de sa taille et de sa capacité à générer des revenus ? (iii) Le projet est-il adapté à un appel d'offres de PPP ? L'assistance technique comprendra également la préparation d'études de préféabilité (analyses de rentabilité) pour entre trois (3) et quatre (4) projets d'infrastructure sélectionnés en accord avec le Client. Cette sélection sera fondée sur des discussions avec l'unité de PPP (CARPA), le Comité d'orientation des PPP et les ministères concernés. Les analyses de rentabilité cibleront au moins deux (2) projets PPP de transport prioritaires dans le champ du Projet d'appui au développement du secteur des transports de la BM. Le projet devrait démarrer en juillet 2018, avec des livrables attendus sur une période de 12 mois.

---

<sup>65</sup> Il conviendrait cependant dans ce cas d'établir des critères strictes de degré de préparation des projets nécessaire pour inscriptions budgétaires afin de limiter le risque d'inclusion de projets pour lesquels le processus de préparation a été bâclé.

### Encadré 6 : Un exemple de projet réussi : Projet hydroélectrique de Lom Pangar

- **Le projet :** Le projet hydroélectrique de Lom Pangar (LPHP) se compose d'un barrage de retenue, d'une centrale hydroélectrique (30 MW) au pied du barrage, d'une ligne de transport d'énergie entre la centrale et le réseau de l'Est, d'un système d'électrification rurale le long de cette ligne de transport, de mesures environnementales et sociales, et d'une assistance technique et d'un appui à la gestion de projet.
- **Importance stratégique :** Le projet est clé pour améliorer l'accès à un approvisionnement en hydroélectricité fiable et bon marché en vue de la croissance économique et de la réduction de la pauvreté. En stockant l'eau durant les mois pluvieux et en la relâchant pendant les périodes sèches, le réservoir augmente les flux d'eau garantis du fleuve Sanaga, réduisant ainsi les fluctuations saisonnières. À court terme, le LPHP augmentera de 120 MW la capacité de production annuelle des deux centrales hydroélectriques existantes d'Edea et de Song Loulou sur la Sanaga. La centrale hydroélectrique installée au pied du barrage produira 30 MW supplémentaires d'une hydroélectricité à faible coût pour l'électrification des zones rurales de la région de l'Est.
- À moyen terme, le LPHP ouvre la possibilité de construire de façon progressive une cascade de centrales hydroélectriques le long du fleuve Sanaga. La première de celles-ci, la centrale hydroélectrique de Nachtigal (420 MW), sera développée dans le cadre d'un partenariat public-privé.
- **Etat d'avancement du projet :** Le projet a été lancé en mars 2013, après une préparation intensive incluant les impacts environnementaux et sociaux du projet. Des études importantes et solides ont été entreprises pour évaluer, minimiser et atténuer les impacts environnementaux potentiellement néfastes. Le plan de gestion environnementale et sociale du projet décrit les mesures spécifiques à prendre par le projet pour (i) la gestion des sites de construction ; (ii) la gestion du réservoir et des zones en aval ; (iii) les questions sociales ; et (iv) la gestion du massif forestier de Deng Deng. La mise en eau partielle du barrage a été achevée avec succès en septembre 2015. Le dernier pertuis a été fermé le 26 septembre 2015 à 8 h 30, déclenchant le remplissage partiel du réservoir. Celui-ci a atteint son niveau maximal possible le 26 novembre 2015. La première mise en eau complète s'est déroulée en 2016, et le barrage a été mis en service en juin 2017. Les travaux de la centrale hydroélectrique (30 MW) située au pied du barrage, la ligne de transport entre la centrale et le réseau de l'Est, et le système d'électrification rurale le long de cette ligne de transport démarreront en 2018. Le taux de décaissement actuel est de 95 % et le projet devrait s'achever en décembre 2018, comme prévu initialement.

**Principaux enseignements :** Le projet a bénéficié d'une longue période de préparation intensive, portant notamment sur les impacts environnementaux et sociaux du projet. Le projet est un exemple de collaboration étroite avec le Client et de renforcement des capacités efficace, dans la mesure où l'unité de mise en œuvre de projet, EDC, est à présent une agence chef de file dans le secteur de l'énergie hydroélectrique camerounais, avec de solides compétences en matière de supervision technique de la construction hydroélectrique, de suivi des mesures de sauvegarde et de processus de passation des marchés associés aux grands barrages. Ce projet était le premier en son genre depuis 20 ans au Cameroun et ouvre la voie au développement futur de projets hydroélectriques dans le pays.

Source : Staff de la Banque mondiale.

### **Encadré 7 : Un exemple de projet réussi : le Programme d'infrastructures routières du 10e Fonds européen de développement (FED) en République du Cameroun**

Le programme : Le programme d'infrastructures routières du 10e FED comprend deux composantes : (i) le Projet d'aménagement de la route Garoua Boulai – Nandéké dans la région du Nord et le Projet de sécurisation de la Route nationale 3 Douala – Yaoundé dans les régions du Centre et du Littoral ; et (ii) la réhabilitation de 50 km du corridor sous-régional de Douala-N'Djaména et la poursuite de l'assistance technique fournie au ministère des Travaux publics (MINTP), qui a commencé dans le cadre du programme du 9e FED.

Importance stratégique : Les routes construites et réhabilitées sont essentielles pour l'intégration nationale et régionale et pour le développement des échanges avec les pays voisins.

Performance du programme : La longueur totale des routes revêtues construites ou réhabilitées est de 171 km. Les travaux ont été achevés en temps opportun : la mise en œuvre opérationnelle des premières composantes a duré 48 mois (du 22 avril 2009 au 21 avril 2013) et celle de la deuxième tranche, 48 mois (du 6 mai 2010 au 5 mai 2014). Le taux de décaissement total du programme est de 98,80 %. L'appui institutionnel au MINTP est en place depuis 2012 et a permis la déconcentration du ministère. La mise en œuvre des mesures de soutien socio-économique est satisfaisante, et les aspects environnementaux et sociaux ont été pris en compte lors de la construction et de la réhabilitation des routes.

Impact du programme : Les investissements routiers ont entraîné une forte augmentation du volume de trafic sur la route Garoua Boulai – Nandéké (+191 %) et sur la route Figuil – Magada (+89 %). Le temps de transport a été réduit (i) de 15 à 8 heures entre Bertoua et N'Gaoundéré ; (ii) d'entre 2 et 3 jours à 7 heures entre Garoua Boulai et N'Gaoundéré ; (iii) de 3 heures à 2 heures avec contrôle et 1 heure sans contrôle entre Garoua Boulai et Meiganga ; (iv) de 15 à 9 heures sur l'axe Bertoua – N'Gaoundéré – Maroua ; et (v) de 3 heures à 2 heures et 30 minutes sur le trajet Garoua – Magada – Maroua. Le programme a également amélioré l'accès aux services publics et aux marchés pour les populations dans les zones d'intervention, réduit les coûts d'exploitation des véhicules par kilomètre et les prix de transport.

Enseignements tirés : Une bonne collaboration entre le gouvernement, les entreprises et les bailleurs de fonds a permis d'achever les travaux en temps voulu. Toutefois, la viabilité des investissements routiers constitue un défi, car l'entretien des routes n'est pas exécuté rigoureusement.

*Source : Rapport sur l'Évaluation finale des programmes du 10e FED dans le secteur des infrastructures routières en République du Cameroun.*

## Chapitre 7 : Éducation

### 7.1 Le système éducatif camerounais

#### *Aperçu et contexte*

185. **Le secteur de l'éducation au Cameroun est officiellement divisé en deux systèmes parallèles de langue française et anglaise, et comprend une part importante de prestataires de services éducatifs privés.** L'État camerounais est chargé de réglementer l'ensemble du secteur – francophone et anglophone, public et privé – et édicte des règles régissant les programmes de cours, les manuels scolaires, les examens, les calendriers académiques et l'ouverture de nouvelles écoles.

186. **Les systèmes tant francophones qu'anglophone comprennent cinq niveaux.** Les enfants de quatre à cinq ans peuvent fréquenter les écoles maternelles, et un programme de crèche pour les enfants de trois ans est offert dans les zones urbaines. L'enseignement primaire obligatoire commence à six ans et comprend six années d'études. L'enseignement secondaire inférieur et supérieur est divisé en filières générales et techniques, et chaque cycle dure entre deux et cinq ans selon le niveau, la filière et la langue. L'enseignement supérieur comprend une série de programmes universitaires, ainsi qu'une formation professionnelle et un enseignement technique postsecondaire. Des filières de formation professionnelle sont également disponibles aux niveaux post primaire et postsecondaires. Les établissements de formation des enseignants sont ouverts aux diplômés de l'enseignement secondaire supérieur et la formation y est divisée en filières générale et technique.

187. **Le Cameroun compte cinq ministères de l'éducation distincts, et la fragmentation institutionnelle constitue un sérieux défi administratif.** Quatre ministères sont responsables des différents niveaux d'éducation – le ministère de l'Éducation de base, le ministère de l'Enseignement secondaire, le ministère de l'Enseignement supérieur, et le ministère de l'Emploi et de la Formation professionnelle – tandis que le ministère de la Jeunesse supervise les programmes d'éducation civique et de sensibilisation des jeunes non scolarisés. En outre, le ministre de l'Économie, de la Planification et de l'Aménagement du territoire est responsable de la coordination de la Stratégie sectorielle de l'éducation. L'existence de multiples ministères dotés de mandats parallèles ou se chevauchant complique grandement la gestion du secteur de l'éducation, et sa fragmentation institutionnelle est encore compliquée à la fois par la structure bilingue et le rôle prépondérant des prestataires privés de services éducatifs. En outre, compte tenu de l'absence d'une coordination supérieure et d'un système intégré de gestion de l'information sur l'éducation, il est difficile d'estimer et planifier l'augmentation des flux d'élèves entre les différents niveaux d'enseignement.

188. **La population camerounaise est jeune, en croissance rapide et de plus en plus urbaine.** Le Cameroun a une population estimée à 24 millions d'habitants, qui croît à un taux annuel d'environ 2,6 %<sup>66</sup>. En 2015, plus d'un quart des Camerounais avaient entre 5 et 14 ans, et plus d'un tiers entre 5 et 19 ans<sup>67</sup>. Le nombre d'enfants de 5 à 14 ans devrait passer d'un peu plus de 6 millions en 2015 à plus de 10,5 millions d'ici 2050<sup>68</sup>. Au cours des dernières décennies, la population urbaine a connu une croissance rapide, en valeur tant absolue que

---

<sup>66</sup> ONU, 2017

<sup>67</sup> Worldometers ([www.Worldometers.info](http://www.Worldometers.info)). Élaboration de données par les Nations Unies, Département des affaires économiques et sociales, Division de la Population. Perspectives de la population mondiale.

<sup>68</sup> Nations Unies, Département des affaires économiques et sociales, Division de la Population (2017). Perspectives de la population mondiale : Révision 2017, données personnalisées obtenues à partir du site Web.

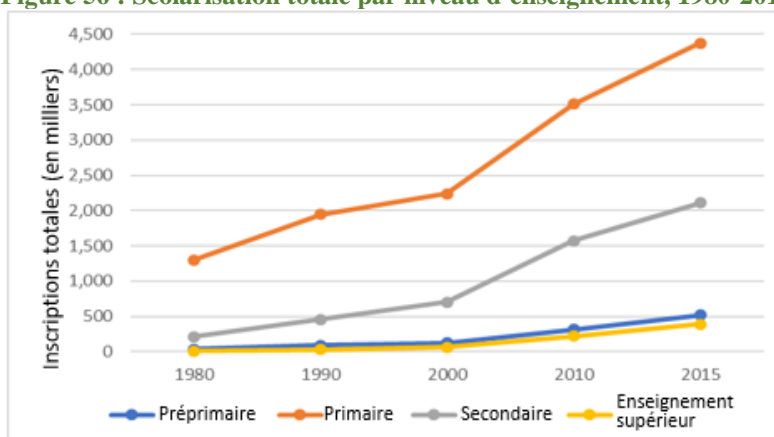
relative. En 1960, moins de 15 % de la population vivait dans les villes, tandis qu'en 2017, cette proportion était passée à près de 57 %. Les principales villes sont Douala et Yaoundé – les capitales respectivement économique et politique du Cameroun – et la population de la région de l'Extrême-Nord est l'une des plus nombreuses et plus denses du pays.

**189. Le nombre croissant de réfugiés venus du Nigéria et de la République centrafricaine pose de sérieux problèmes et exacerbe les inégalités régionales.** En août 2017, le Cameroun accueillait 326 656 réfugiés, dont plus de 70 % venus de la République centrafricaine, près de 28 % du Nigéria, 0,5 % du Tchad et le reste d'autres pays africains. En outre, près de 200 000 Camerounais sont déplacés à l'intérieur du pays, principalement en raison de conflits intercommunautaires dans la région de l'Extrême-Nord. Les Nations Unies estiment à plus de 600 000 le nombre total de réfugiés et personnes déplacées au Cameroun<sup>69</sup>. La concentration de réfugiés et de personnes déplacées dans le nord du pays complique encore une situation déjà difficile pour le secteur de l'éducation, les rendements de l'éducation ayant tendance à être particulièrement médiocres dans les communautés déplacées et touchées par la violence.

#### *Tendances de la scolarisation*

**190. La combinaison de la croissance démographique et du passage à l'enseignement primaire gratuit<sup>70</sup> a entraîné une augmentation massive des inscriptions dans l'enseignement de base au cours des 15 dernières années.** Entre 2000 et 2015, le nombre d'enfants inscrits à l'école primaire a pratiquement doublé, passant de 2,2 millions à près de 4,4 millions (Figure 56). Tous les cycles de l'enseignement secondaire ont connu un accroissement encore plus important des inscriptions, qui ont triplé, passant d'un peu moins de 700 000 en 2000 à un peu plus de 2,1 millions en 2015. La scolarisation a également augmenté rapidement aux niveaux pré primaire et tertiaire, bien que les fortes variations de pourcentage reflètent un faible niveau de référence. Par exemple, le nombre d'élèves du pré primaire est passé de 120 000 en 2000 à plus de 500 000 en 2015, soit plus du quadruple. Durant l'année scolaire 2014/2015, les effectifs du primaire étaient répartis à raison de 78 % dans le sous-secteur francophone et de 22 % dans le sous-secteur anglophone<sup>71</sup>.

**Figure 56 : Scolarisation totale par niveau d'enseignement, 1980-2015**



Source : ISU UNESCO (data.uis.unesco.org).

<sup>69</sup> Note d'information du HCR, 2017 (<https://data2.unhcr.org/fr/documents/download/51194UNHCR>).

<sup>70</sup> L'enseignement primaire est officiellement gratuit au Cameroun depuis 2001. L'enseignement primaire est officiellement gratuit au Cameroun depuis 2001. Toutefois, les associations de parents d'élèves peuvent collecter des fonds auprès des parents pour répondre aux besoins de chaque école.

<sup>71</sup> Ministère de l'Éducation de base, 2017.

**191. Les taux de scolarisation augmentent régulièrement dans l'enseignement supérieur.** Le Cameroun compte huit universités d'État et environ 150 instituts privés d'enseignement supérieur<sup>72</sup>. En 2014, près de 350 000 étudiants étaient inscrits dans des établissements d'enseignement supérieur, y compris les universités publiques (230 000), les instituts privés (97 000), et les instituts publics d'enseignement supérieur non universitaire (24 000)<sup>73</sup>.

**192. Les taux bruts de scolarisation<sup>74</sup> (TBS) ont régulièrement augmenté à tous les niveaux du secteur de l'éducation.** Leur augmentation est loin d'être aussi prononcée que celle des effectifs bruts<sup>75</sup>, en particulier dans le primaire, où le TBS est passé d'environ 95 % en 1980 à un peu moins de 120 % en 2015 (Figure 56). La croissance de la scolarisation s'est accélérée au cours de la période 2000-2015, en particulier au niveau secondaire, où le TBS est passé d'un peu plus de 20 % en 2000 à près de 60 % en 2015. Les TBS des niveaux pré primaire et tertiaire ont également régulièrement augmenté au fil du temps.

**193. Les taux nets de scolarisation<sup>76</sup> (TNS) se sont également améliorés de manière significative aux niveaux pré primaire, primaire et secondaire.** Le TNS au pré primaire est passé de 13 % en 2007 à 27 % en 2015. Les TNS aux niveaux primaire et secondaire sont passés de 66 % et 14 %, respectivement, en 1980 à 92 % et 44 % en 2015. Au niveau primaire, le Cameroun était ainsi l'un des pays les plus performants d'Afrique subsaharienne, comparable à certains pays d'Asie de l'Est. À titre d'exemple, en 2015, le TNS au primaire était de 91 % au Ghana contre 97 % au Vietnam. Avec un TNS de 55 %, le Cameroun est toutefois en retard par rapport à ces comparateurs pour le secondaire. En outre, les améliorations des TNS du primaire et du secondaire général ont ralenti entre 2011 et 2015, et il en va de même pour le secondaire premier et second cycle entre 2013-2015, seules années pour lesquelles des données sont disponibles.

**194. Il existe des variations substantielles en termes de fréquentation de l'école primaire et de l'école secondaire selon les régions et selon le sexe au Cameroun.** En 2015, environ 7 enfants sur 10 ont achevé le cycle de l'enseignement primaire au Cameroun. Toutefois, tandis que les taux d'achèvement du primaire étaient de 85 % ou plus dans les régions du Sud et de l'Ouest, le taux d'achèvement moyen dans les ZEP<sup>77</sup> était de 66,6 % et de seulement 61,1 % dans la région de l'Adamaoua (Figure ). En outre, il existe des différences substantielles dans les taux d'achèvement entre les filles et les garçons dans les différentes régions. Alors que dans les zones non-ZEP, le taux d'achèvement du primaire des filles était équivalent ou supérieur à celui des garçons, il était inférieur de 20 points de pourcentage à celui des garçons dans les zones ZEP, soit 55,6 % et 77,8 % respectivement. En outre, les taux d'achèvement sont particulièrement faibles pour les filles des ménages les plus pauvres et ruraux, qui représentent une grande partie de la population des trois régions du Nord du Cameroun. Par conséquent, alors que les filles représentent environ 50 % des élèves du

---

<sup>72</sup> Ministère de l'Enseignement supérieur, 2017.

<sup>73</sup> Annuaire statistique du ministère de l'Enseignement supérieur, 2014.

<sup>74</sup> Taux brut de scolarisation : nombre d'élèves inscrits dans un niveau d'enseignement donné, quel que soit leur âge, exprimé en pourcentage de la population d'âge scolaire officielle correspondant au même niveau d'enseignement. Source : Institut de statistique de l'UNESCO.

<sup>75</sup> En termes de valeurs absolues

<sup>76</sup> Taux net de scolarisation : le nombre total d'élèves dans le groupe d'âge théorique pour un niveau d'enseignement donné inscrits à ce niveau, exprimé en pourcentage de la population totale de ce groupe d'âge. Source : Institut de statistique de l'UNESCO.

<sup>77</sup> ZEP : Zones d'éducation prioritaire (Nord, Extrême-Nord, Adamaoua, Est).

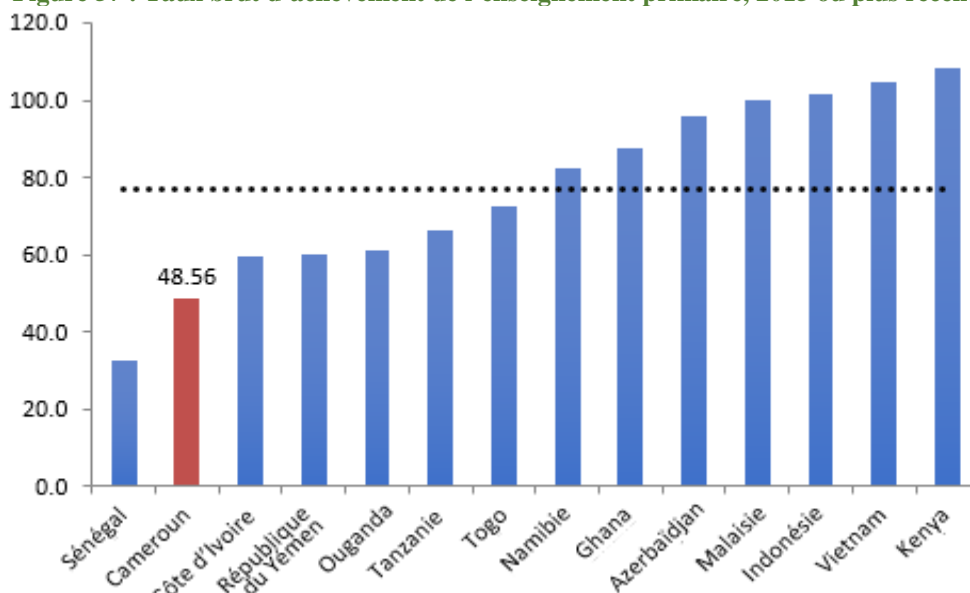
secondaire dans les régions non-ZEP, elles ne représentent que 30 à 40 % de la population totale des élèves du secondaire dans les ZEP.

195. **Une petite partie de la population en âge de travailler possède un certificat ou diplôme de l'EFTP.** Comme l'enseignement général, l'EFTP comporte deux cycles : le programme de quatre ans du Certificat d'aptitude professionnelle et les programmes de trois ans du Baccalauréat de technicien, Brevet de technicien et Brevet professionnel. Les ministères de l'Emploi et de la Formation professionnelle, de l'Enseignement secondaire, et de l'Enseignement supérieur sont principalement chargés de fournir les programmes publics d'EFTP, d'établir les politiques d'EFTP, et de superviser les prestataires privés et publics de services d'EFTP. Toutefois, seuls 2,8 %, 2 % et 4,2 % de la population en âge de travailler possèdent une qualification officielle de l'EFTP aux niveaux secondaire premier cycle, secondaire second cycle et tertiaire, respectivement<sup>78</sup>.

#### *Efficacité de l'éducation et enfants non scolarisés*

196. **Les systèmes tant primaires que secondaires ont de faibles taux d'efficacité interne.** En 2014, seuls 65,8 % des enfants scolarisés dans l'enseignement primaire avaient terminé le CM2, la dernière année d'études primaires. Le taux brut d'accès au diplôme de l'enseignement primaire du Cameroun<sup>79</sup> (48,6 % en 2015) est nettement inférieur à celui de tous ses pairs structurels et régionaux, à l'exception du Sénégal, et à la moyenne des pairs de 77,2 % (Figure 57). On constate également une baisse significative des inscriptions entre le primaire et le premier cycle du secondaire : en 2014, seuls 68 % des élèves ayant terminé le CM2 se sont inscrits dans le secondaire. Le redoublement est une cause majeure de faible efficacité. En 2015, le taux global de redoublement dans l'enseignement primaire était élevé (12,2 %), même s'il était en baisse par rapport aux 25 % constatés en 2006.

**Figure 57 : Taux brut d'achèvement de l'enseignement primaire, 2015 ou plus récent**



Source : Base de données EdStats de la Banque mondiale.

<sup>78</sup> Banque mondiale, 2016. Cameroun : Compétences pour les emplois et la diversification économique : Note de politique.

<sup>79</sup> Le taux brut d'accès au diplôme du primaire est le nombre total de diplômés de la dernière année de l'enseignement primaire, quel que soit leur âge, exprimé en pourcentage de la population à l'âge théorique d'obtention du diplôme. Ce taux peut dépasser 100 % en raison des enfants plus âgés et moins âgés qui entrent à l'école primaire à un stade précoce/tardif ou/et de ceux qui redoublent une année d'études.

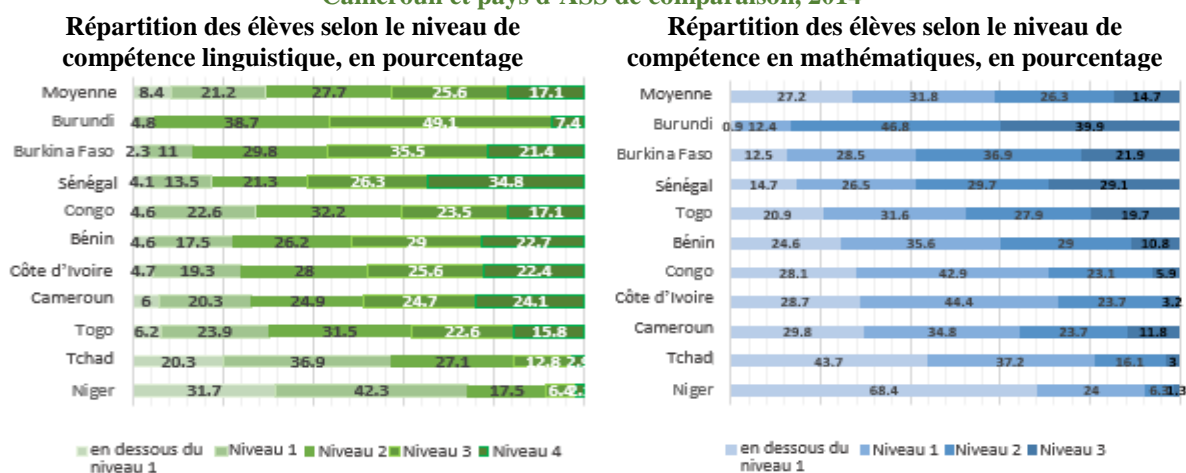


197. Avec l'augmentation des taux de scolarisation, le nombre des enfants non scolarisés n'a cessé de diminuer. Le pourcentage des enfants non scolarisés en âge d'école primaire est passé d'environ 16 % en 2004 à 5 % en 2015. Le nombre total d'enfants non scolarisés a chuté d'environ 550 000 en 2008 à 182 000 en 2015 (Institut de statistique de l'UNESCO). Les estimations du nombre d'enfants non scolarisés varient toutefois selon la source de données, et les chiffres des enquêtes auprès des ménages ont tendance à être plus élevés. Les autorités préparent actuellement une étude financée par l'UNICEF sur les enfants non scolarisés, qui devrait donner une image plus complète de la situation et fournir des recommandations spécifiques pour les politiques. Les chiffres préliminaires indiquent que le nombre d'enfants non scolarisés a augmenté entre 2015 et 2018 au Cameroun.

### Qualité de l'éducation

198. Les élèves camerounais du primaire ont des performances légèrement supérieures à la moyenne régionale au test d'évaluation normalisé PASEC 2014<sup>80</sup>, mais il reste une marge d'amélioration considérable. Le Cameroun a légèrement dépassé les scores moyens des pays francophones d'Afrique subsaharienne (ASS) en langue et en mathématiques au niveau de la deuxième année et en langue au niveau de la sixième année (Voir la figure 58 pour la sixième année). Toutefois, moins de 30 % des élèves de deuxième année ont obtenu un score supérieur à « suffisant » en langue, et environ 39 % ont obtenu des scores parmi les plus faibles du test. En langue, seuls 50 % des élèves de sixième année ont obtenu un score supérieur à « suffisant », tandis que près d'un quart se classaient dans les niveaux inférieurs. En mathématiques, la performance des élèves de sixième année était inférieure à la moyenne du PASEC, et près de 65 % des élèves figuraient dans les deux niveaux les plus faibles. Les élèves des deuxième, quatrième et sixième année d'études ont également obtenu des bien au-dessous des standards dans une récente évaluation nationale, l'UAS 2016, avec seulement 25 à 35 % de réponses correctes à la quasi-totalité des tests<sup>81</sup>.

Figure 58 : Scores en mathématiques et en langue au PASEC, sixième année, Cameroun et pays d'ASS de comparaison, 2014



Source : Rapport PASEC Cameroun, 2014.

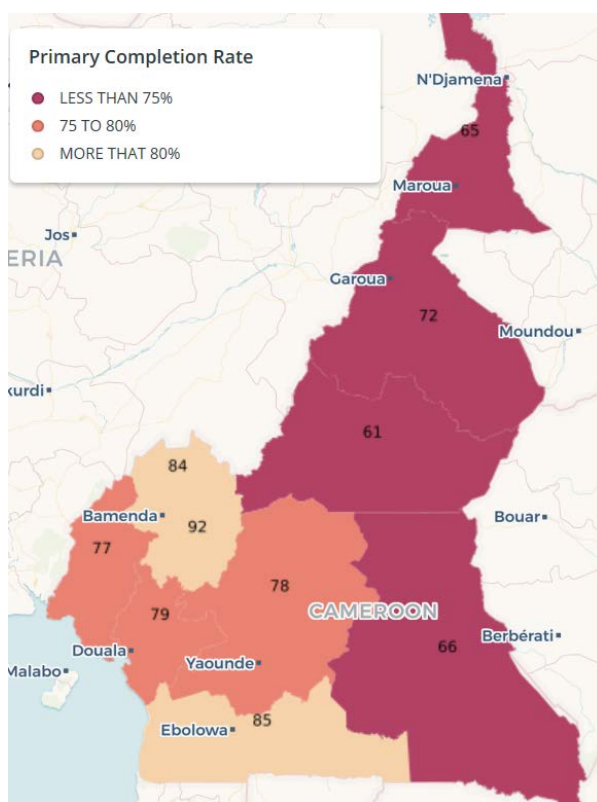
Note : Le niveau de compétence/score minimal requis est le niveau 3 pour la langue et le niveau 2 pour les mathématiques.

<sup>80</sup> Le PASEC est le Programme d'analyse des systèmes éducatifs de la Conférence des ministres de l'Éducation des États et gouvernements de la Francophonie, un test normalisé administré aux élèves des deuxième et sixième année dans les pays francophones du monde entier.

<sup>81</sup> Unité nationale des acquis scolaires (UAS). 2017. « Rapport de l'évaluation des acquis des élèves de CP/CL2, CE2/CL4 et CM2/CL6 en langue d'enseignement et mathématiques », projet.

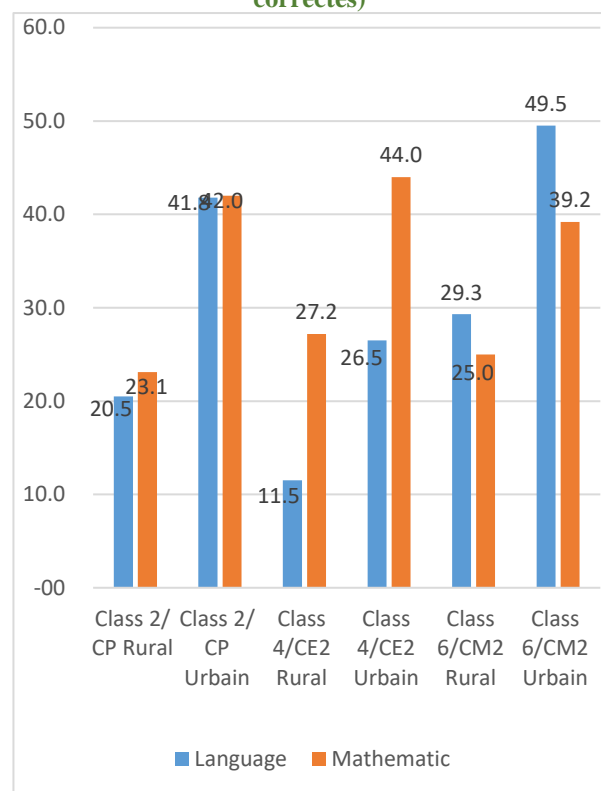
199. **Les résultats d'apprentissage sont corrélés avec l'emplacement des écoles et le type d'écoles (publiques/privées)**<sup>82</sup>. Les résultats d'apprentissage des élèves des écoles des trois régions du Nord et des écoles publiques des régions anglophones sont inférieurs à la moyenne nationale. En outre, les écoles des zones rurales ont tendance à avoir un environnement d'apprentissage inadéquat (salles de classe temporaires, absence de matériel d'apprentissage, etc.) et ont les résultats les plus faibles dans les évaluations standardisées. Ainsi, les résultats des élèves aux tests de l'UAS 2016 étaient environ deux fois plus meilleurs dans les zones urbaines que dans les zones rurales pour la 2<sup>e</sup> année/CP, et des écarts significatifs ont également été observés pour la 4<sup>e</sup> année/CE2 et la 6<sup>e</sup> année/CM2 (Figure 59). L'UAS 2016 a également révélé de considérables différences entre les régions, avec de très faibles scores dans les régions de l'Extrême Nord, du Nord et de l'Est (Figure 60).

**Figure 59 : Taux d'achèvement du primaire par région, 2015-2016**



Source : Ministère de l'Éducation de base, 2016

**Figure 60 : Scores UAS par année d'études dans les zones rurales et urbaines, 2016 (% de réponses correctes)**



Source : Unité nationale des acquis scolaires (UAS), 2017

200. **Les données sur l'alphabétisation fournissent d'autres preuves de la qualité insuffisante de l'enseignement de la langue.** Le taux d'alphabétisation des Camerounais de plus de 15 ans est passé de 41,2 % en 1976 à 75 % en 2015<sup>83</sup>. Toutefois, une récente étude a révélé que près de 37 % des adultes scolarisés pendant au moins six ans sont incapables de lire une phrase simple<sup>84</sup>.

<sup>82</sup> PASEC, 2014

<sup>83</sup> Banque mondiale, 2015.

<sup>84</sup> UNESCO, 2013. <http://unesdoc.unesco.org/images/0022/002256/225654e.pdf>

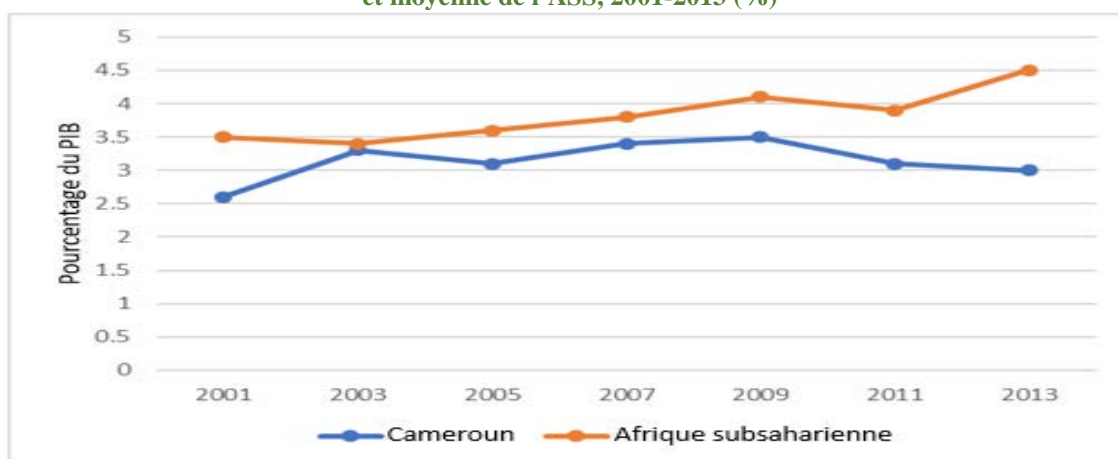
201. **Les disparités entre les sexes en matière d'éducation ont diminué, mais restent importantes.** L'indice de parité entre les sexes pour le taux brut de scolarisation dans le primaire ne s'est que légèrement amélioré ces dernières années et avoisine actuellement les 85 %. Ces disparités se sont toutefois considérablement réduites dans l'enseignement secondaire : alors qu'en 1980, les garçons étaient presque deux fois plus nombreux que les filles dans le secondaire, en 2015, l'indice de parité entre les sexes se rapprochait du taux de 85 % enregistré dans le primaire<sup>85</sup>. Les garçons continuent néanmoins d'avoir des taux d'inscription, d'admission et d'achèvement des études beaucoup plus élevés tant dans le primaire que le secondaire. Les résultats du PASEC et de l'UAS 016 montrent que les filles ont tendance à être meilleures en langue, tandis que les garçons sont légèrement plus performants en mathématiques, mais ces différences restent modestes.

## 7.2 Financement de l'éducation

*Montants, tendances et sources*

202. **La dépense publique du Cameroun dans l'éducation est légèrement inférieure à la moyenne de l'ASS et a été irrégulière au cours des vingt dernières années.** La récente hausse des dépenses d'éducation au cours des dernières années a contribué à une hausse des dépenses de fonctionnement par habitant, qui ont augmenté de 2,7 % en termes réels entre 2005 et 2010, passant de 29 000 francs CFA à 81 000 francs CFA<sup>86</sup>. Les dépenses d'éducation ont toutefois été volatiles en valeur relative, représentant au total 2,5 à 3,5 % du PIB au cours des 15 dernières années (Figure 61). Entre 2000 et 2013, l'État a consacré en moyenne 17,8 % du budget national à l'éducation, bien que cette part ait fluctué entre un minimum de 11,7 % en 2000 et un maximum de 21,6 % en 2007<sup>87</sup>. En 2015, les dépenses d'éducation représentaient 13,6 % du budget du Cameroun, bien en-dessous des 16,6 % de la dernière moyenne disponible pour les pays de l'ASS, enregistrée en 2013<sup>88</sup>.

**Figure 61 : Dépenses publiques d'éducation en part du PIB, Cameroun et moyenne de l'ASS, 2001-2013 (%)**



Source : Indicateurs de développement de la Banque mondiale dataworldbank.org).

<sup>85</sup> Le Rapport sur la situation du pays 2014 fournit un aperçu plus détaillé pour toute une série de mesures de la participation par genre.

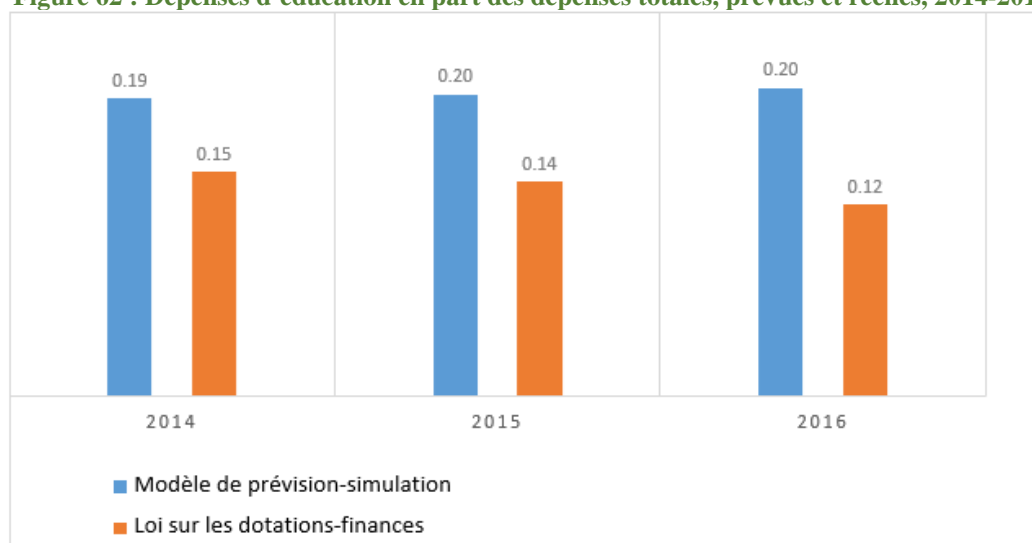
<sup>86</sup> Ibid.

<sup>87</sup> UNESCO, 2013.

<sup>88</sup> Banque mondiale, 2015.

203. **La dépense réelle d'éducation est inférieure aux niveaux prévus à la fois dans la Stratégie sectorielle de l'éducation (SSE) 2013-2020 et dans les autres plans sectoriels.** Lors de l'adoption de la SSE, l'objectif fixé par le gouvernement était d'accroître les dépenses d'éducation jusqu'à 20 % du budget national. Elles ont cependant baissé de 14,6 % des dépenses totales en 2014 à 12,5 % en 2016, et il est peu probable que le gouvernement atteigne son objectif de dépenses d'ici 2020 (Figure 62). Le fait est d'importance dans le contexte actuel d'augmentation des taux de scolarisation et de la nécessaire amélioration de la qualité des services à tous les niveaux d'enseignement, comme le souligne le Rapport sur le développement dans le monde 2018. En outre, il est nécessaire de développer des mécanismes de coordination permettant de renforcer la planification et les échanges d'information sur les flux d'élèves attendus entre les quatre ministères de l'Éducation afin d'allouer les budgets nécessaires en fonction de la croissance effective de la population étudiante.

**Figure 62 : Dépenses d'éducation en part des dépenses totales, prévues et réelles, 2014-2016**



Source : Modèle de simulation (mars 2013) et Loi de finances (2014, 2015 et 2016).

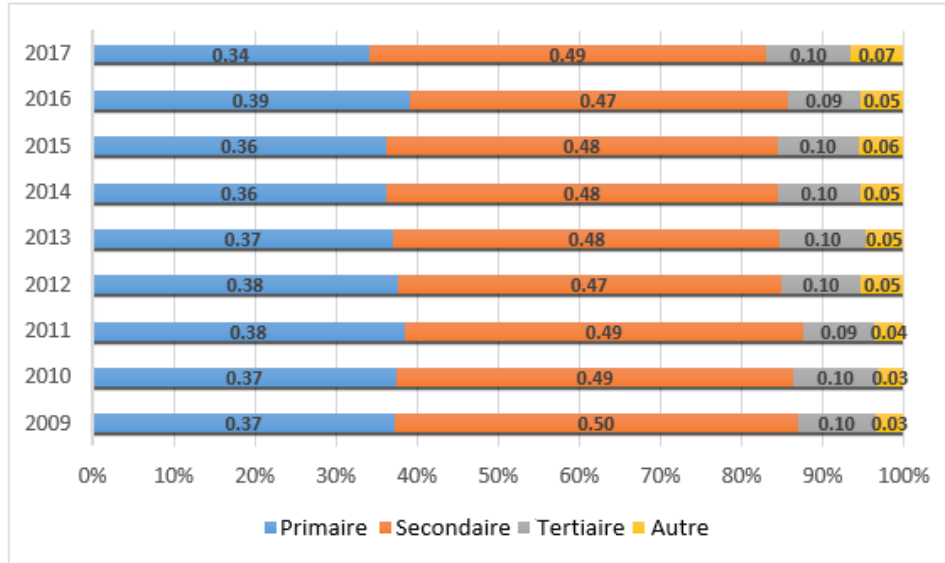
204. **Le Cameroun compte sur le financement extérieur pour combler l'écart entre les dépenses d'éducation prévues et réelles.** Le financement de l'éducation nationale provient de trois sources principales : le budget de l'État, l'appui extérieur des partenaires au développement, et les contributions des parents. Au cours de la période 2014-2016, il était prévu<sup>89</sup> que 5 % des dépenses totales d'éducation – soit 13 % des dépenses d'éducation de base – soient financés par les partenaires au développement.

#### *Dépenses d'éducation par sous-secteur*

205. **Les dépenses publiques d'éducation sont largement orientées vers le niveau secondaire et ce déséquilibre tend à s'accroître avec le temps.** En 2017, le niveau secondaire a reçu 49 % du budget de l'éducation, tandis que le primaire recevait 34,1 % seulement et le tertiaire 10,4 %. Ces parts sont restées globalement stables au cours des dix dernières années (Figure 63), alors que le nombre des élèves du primaire est plus important et augmente plus rapidement que celui du secondaire. A titre de comparaison, en 2011, la moyenne pour l'ASS était de 32 % pour le secondaire, de 45 % pour le primaire et de 21 % pour le tertiaire. Les dernières projections budgétaires indiquent que la plus grande part du financement de l'éducation continuera d'être destinée au secondaire.

<sup>89</sup> Stratégie sectorielle de l'éducation, 2013.

**Figure 63 : Dépenses publiques d'éducation par niveau, 2006-2017 (%)**



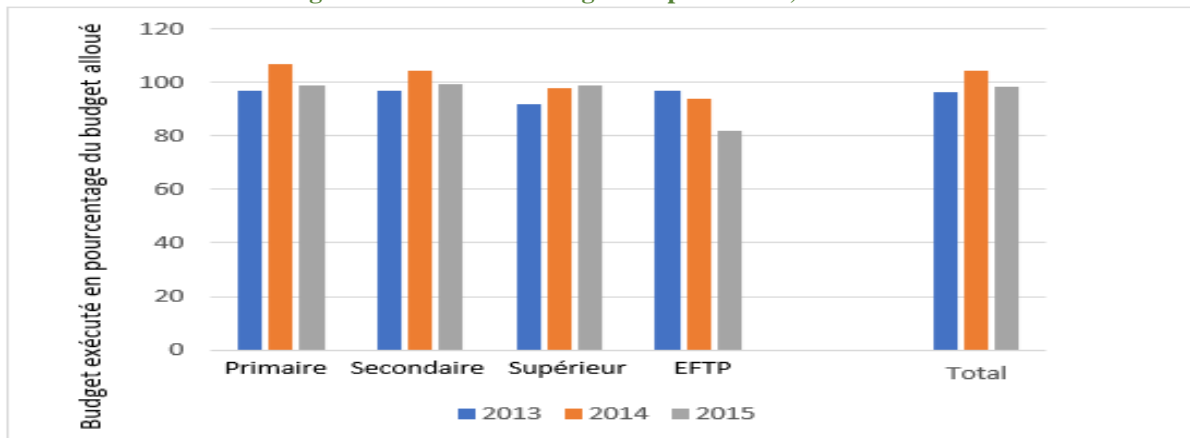
Source : Données Boost, ministère des Affaires de la jeunesse et ministère de l'Emploi et de la Formation.

#### Allocation budgétaire et exécution

206. **La majeure partie du budget de l'éducation est consacrée aux dépenses de fonctionnement, et relativement peu aux investissements.** En 2014 et 2015, les dépenses de fonctionnement représentaient environ 88 % du budget de l'éducation, les investissements constituant les 12 % restants. En 2015, le budget total de l'éducation s'élevait à 183,6 milliards de francs CFA, dont 165,1 milliards destinés au fonctionnement. Les salaires sont de loin le principal poste du budget de l'éducation, représentant 85 % des dépenses totales en 2011.

207. **Les taux d'exécution budgétaires ont atteint pratiquement 100 % en 2013-2015** (Figure 64). Tous les ministères de l'Éducation ont exécuté près de 100 % du budget alloué pour la période 2013-2015. Toutefois, le taux d'exécution du budget du ministère responsable de l'EFTP a diminué au fil du temps et, en 2015, seuls environ 80 % du budget alloué ont été exécutés.

**Figure 64 : Exécution budgétaire par niveau, 2013-2015**



Source : Base de données Boost, Banque mondiale 2017.

## *Dépense par élève et structure des coûts de l'éducation*

**208. Les tendances récentes de la dépense par élève varient selon le niveau d'enseignement, mais elles ont toutes des implications importantes pour la qualité des dépenses tant publiques que privées.** Au cours des dix dernières années, la dépense par élève a augmenté de 18 % au niveau primaire, principalement en raison du remplacement progressif des enseignants payés par les contributions parentales par des enseignants sous contrat de l'État. Entre-temps, la tendance inverse au niveau secondaire a entraîné une baisse de 22 % de la dépense par élève, étant donné que la lenteur du recrutement par l'État a incité les parents à financer de nouveaux enseignants. Au niveau de l'enseignement supérieur, la dépense totale n'a pas suivi le rythme de l'augmentation des taux d'inscription, entraînant une diminution de 38 % de la dépense par élève. Dans les universités camerounaises, la dépense par élève est inférieure d'environ 50 % à la moyenne des pays ayant un PIB par habitant similaire<sup>90</sup>.

**209. Bien que les salaires des enseignants représentent 80 à 85 % des dépenses totales d'éducation, le niveau de dépense d'éducation et l'efficacité de la dépense ne sont pas suffisants pour couvrir les besoins.** La faible part des dépenses non salariales est très préoccupante, ayant pour conséquence que le système éducatif consacre peu de ressources aux fournitures et installations scolaires, avec des implications négatives pour la qualité de l'enseignement. Dans le même temps, la proportion des enseignants du primaire rémunérés par les parents a grimpé de 25 % en 2009 à 38 % au cours de l'année scolaire 2015/2016 pour combler le déficit des enseignants rémunérés par l'État<sup>91</sup>. Le recours aux contributions parentales pour couvrir les salaires de certains enseignants réduit le fardeau salarial de l'État, mais fait apparaître à la fois les coûts de personnel et la dépense par élève plus faibles qu'ils ne le sont en réalité, en particulier au niveau primaire. Si le gouvernement assumait la charge salariale totale, les coûts salariaux de l'enseignement primaire seraient comparables à la moyenne internationale, et la dépense par élève au niveau secondaire serait supérieure de 25 % à la moyenne internationale<sup>92</sup>.

### **7.3 Efficacité et équité des dépenses publiques d'éducation**

#### *Efficacité des dépenses*

**210. Malgré la part élevée de la dépense de personnel dans les dépenses d'éducation au niveau primaire, le ratio élèves-enseignant reste élevé au Cameroun par rapport aux normes internationales.** La part de la dépense salariale dans les dépenses totales de l'enseignement primaire du Cameroun est de l'ordre de 80 %, mais est nettement inférieure à celle des pairs non-ASS (72 % en Indonésie, 74 % en Malaisie et 63 % au Vietnam), ainsi que pour l'Ouganda (62,8 % en 2014). En même temps, même en incluant les enseignants rémunérés par les parents, le ratio élèves-enseignant qualifié dans l'enseignement primaire camerounais<sup>93</sup> (41,5 en 2015) est supérieur à la moyenne de 35 observées dans 15 pays pairs

---

<sup>90</sup> DSSEF, 2013.

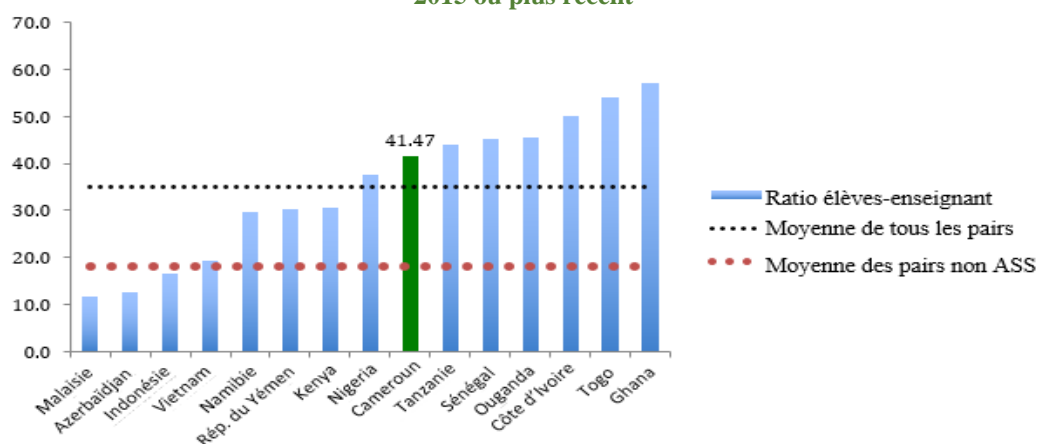
<sup>91</sup> Annuaire statistique du ministère de l'Enseignement de base, 2017.

<sup>92</sup> Ibid.

<sup>93</sup> Nombre moyen d'élèves par enseignant qualifié au niveau primaire, basé sur le nombre d'élèves et d'enseignants. Un enseignant qualifié est un enseignant qui a au moins satisfait aux exigences minimales de la formation organisée des enseignants (initiale ou en cours d'emploi) pour enseigner à un niveau d'enseignement spécifique, conformément à la politique ou loi nationale concernée. Au Cameroun, cela comprend à la fois les enseignants rémunérés par l'État et les enseignants qualifiés rémunérés par les parents.

régionaux et sélectionnés<sup>94</sup>, et également à celle de 18,1 observée dans des pairs hors-ASS (Figure 65).

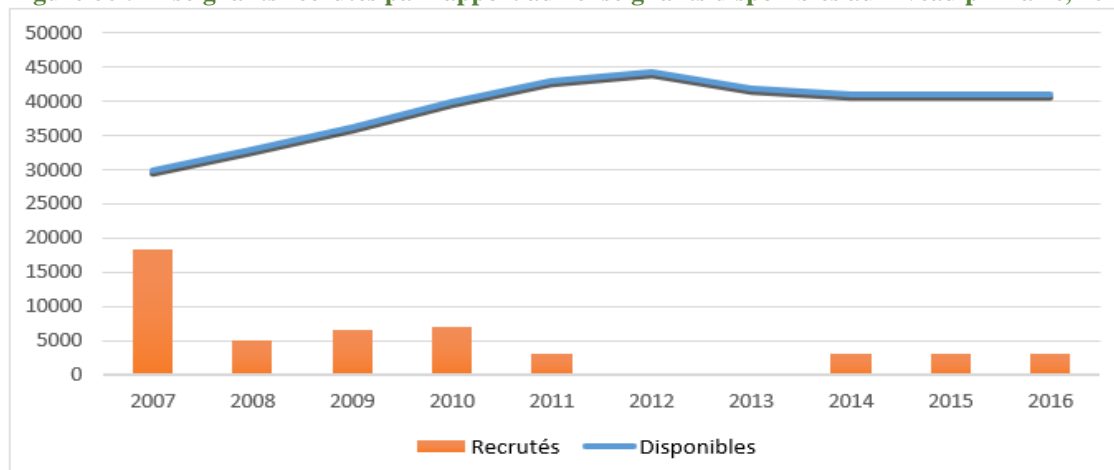
**Figure 65 : Ratio élèves-enseignant qualifié dans l'enseignement primaire, Cameroun et pairs, 2015 ou plus récent**



Source : Institut de statistique de l'UNESCO.

211. **Le recrutement, la gestion et le déploiement des enseignants restent parmi les plus importants défis auxquels le système éducatif camerounais est confronté.** Au niveau primaire, près de 50 000 enseignants ont été recrutés en moins de 10 ans afin de réduire le ratio élèves-enseignant et de déployer plus équitablement les enseignants à travers le pays. Toutefois, il reste maintenant deux ans avant la fin de la période de mise en œuvre de la Stratégie sectorielle de l'éducation 2013-2020, et il est peu probable que le gouvernement atteigne ses objectifs en matière de personnel. Malgré des efforts de recrutement réussis, actuellement, moins d'enseignants rémunérés par l'État enseignent effectivement dans les écoles primaires publiques qu'en 2007, ce qui reflète une attrition à grande échelle (Figure 66).

**Figure 66 : Enseignants recrutés par rapport aux enseignants disponibles au niveau primaire, 2016**



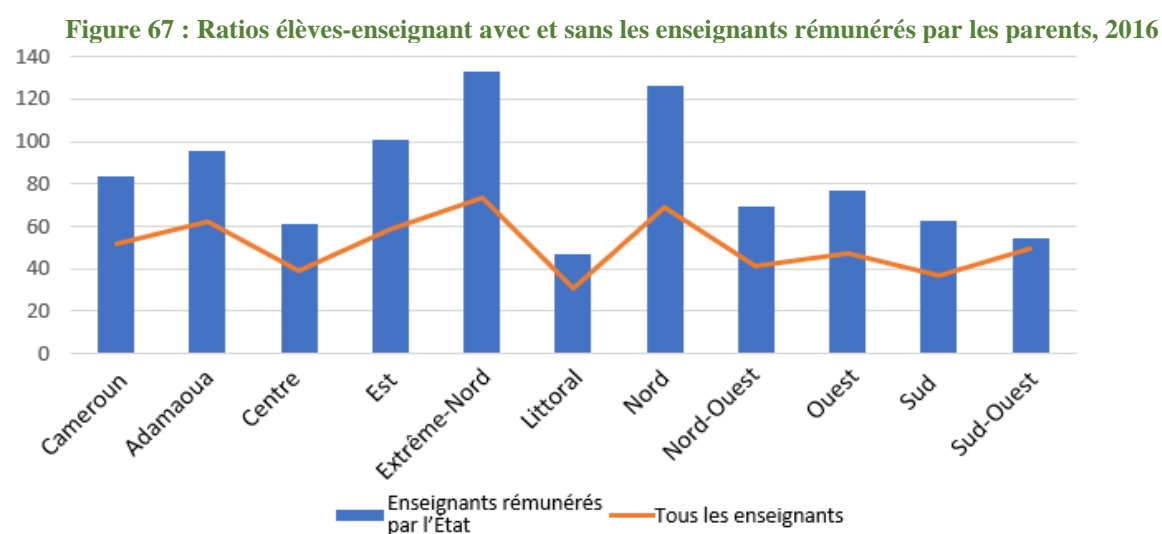
Source : Ministère de l'Éducation de base et estimations RFE EPT-FTI pour 2016

212. **Le ministère de l'Éducation de base cite trois causes principales de l'attrition des enseignants.** Deux sont des causes « naturelles » : la retraite et le décès. La troisième est la migration d'enseignants nouvellement recrutés vers d'autres ministères. Une fois enregistrés

<sup>94</sup> Les pairs régionaux et structurels sont l'Azerbaïdjan, la Côte d'Ivoire, le Ghana, l'Indonésie, le Kenya, la Malaisie, la Namibie, le Nigeria, l'Ouganda, le Sénégal, le Soudan, la Tanzanie, le Togo, le Vietnam et le Yémen.

comme fonctionnaires, les enseignants recrutés cherchent fréquemment un emploi dans d'autres ministères au lieu de rester dans l'enseignement.

213. **La diminution du nombre des enseignants du primaire n'est pas uniforme dans tout le pays, et les régions désignées comme zones d'éducation prioritaire (ZEP) sont les plus touchées.** Malgré les efforts de recrutement ciblant les ZEP (qui comprennent les régions du Nord, de l'Extrême-Nord, de l'Est et de l'Adamaoua), le nombre des enseignants financés par l'État y reste insuffisant. Entre 2012 et 2016, toutes les régions ont perdu des enseignants, à l'exception de la région du Centre où se trouve la capitale. Entre-temps, les ZEP, où le besoin d'enseignants est le plus aigu, ont perdu au total 1 500 enseignants au cours de la période. L'attrition des enseignants a poussé de nombreux parents à recruter eux-mêmes des enseignants supplémentaires, en particulier dans les ZEP. Bien que les ratios élèves-enseignant soient comparables d'une région à l'autre, lorsqu'on exclut les enseignants rémunérés par les parents, ces ratios varient considérablement (Figure 67).



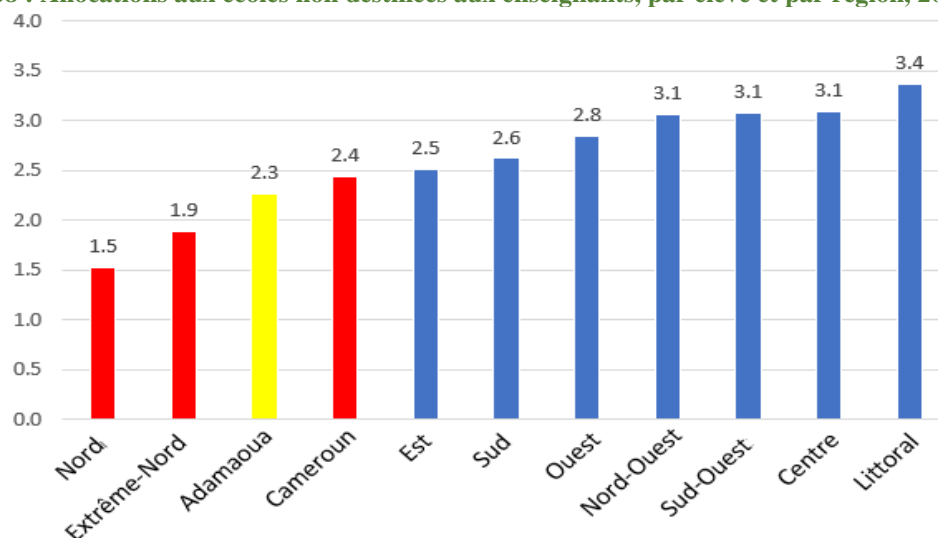
Source : Ministère de l'Éducation de base, 2016.

#### Disparités dans les dépenses d'éducation

214. **L'analyse au niveau national masque une variation substantielle des dépenses d'éducation par région, qui montre que les régions où l'incidence de la pauvreté est la plus élevée sont systématiquement sous-financées.** En 2000, la disponibilité limitée et la faible qualité des services éducatifs dans le Nord, l'Extrême-Nord, l'Est et l'Adamaoua ont incité les autorités à classer ces régions comme ZEP. Le manque d'enseignants rémunérés par l'État dans les ZEP est aggravé par la faiblesse de leur infrastructure institutionnelle, menant à un rendement limité de l'éducation (Figure 68). Malgré la priorité affichée, les ZEP restent les zones du pays ayant le plus grand besoin d'un financement supplémentaire de l'éducation, d'investissements en capital, et de fournitures scolaires.



**Figure 68 : Allocations aux écoles non destinées aux enseignants, par élève et par région, 2016 (USD)**

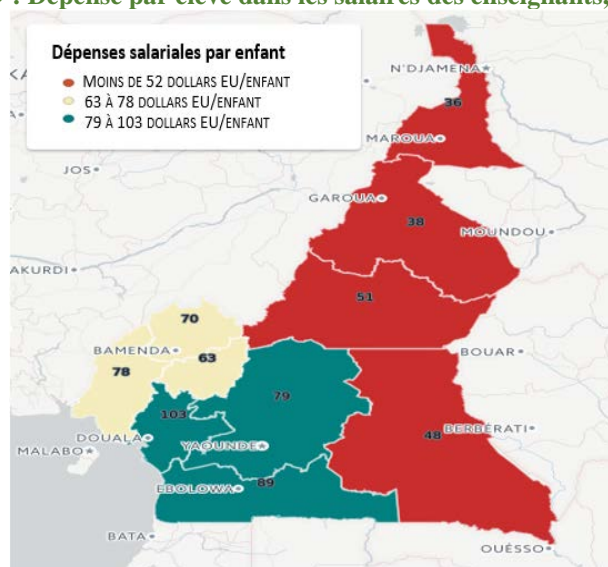


Source : Données Boost, 2017.

215. **Les ZEP sont systématiquement sous-financées.** L'État transfère des fonds aux délégués départementaux. Ces fonds (caisses d'avances) sont ensuite distribués aux écoles en fonction du nombre d'élèves inscrits. Les ZEP reçoivent nettement moins par élève que les non-ZEP. Par exemple, les élèves de la région du Nord reçoivent 2,2 fois moins que ceux du Littoral. En outre, les enquêtes qualitatives de terrain indiquent que les écoles des ZEP reçoivent en réalité encore moins de fonds. L'État fournit également un transfert de services décentralisés aux autorités régionales (paquet minimum), mais ces fonds sont également distribués de manière inéquitable. Dans les deux cas, les responsables des écoles ne sont pas informés du montant des fonds alloués, ce qui réduit la redevabilité et encourage la corruption et le gaspillage.

216. **L'allocation des ressources humaines suit un schéma similaire.** La dépense par élève dans les salaires des enseignants est systématiquement moindre dans les ZEP que dans les autres régions, en particulier le Centre, le Littoral et le Sud (Figure 69).

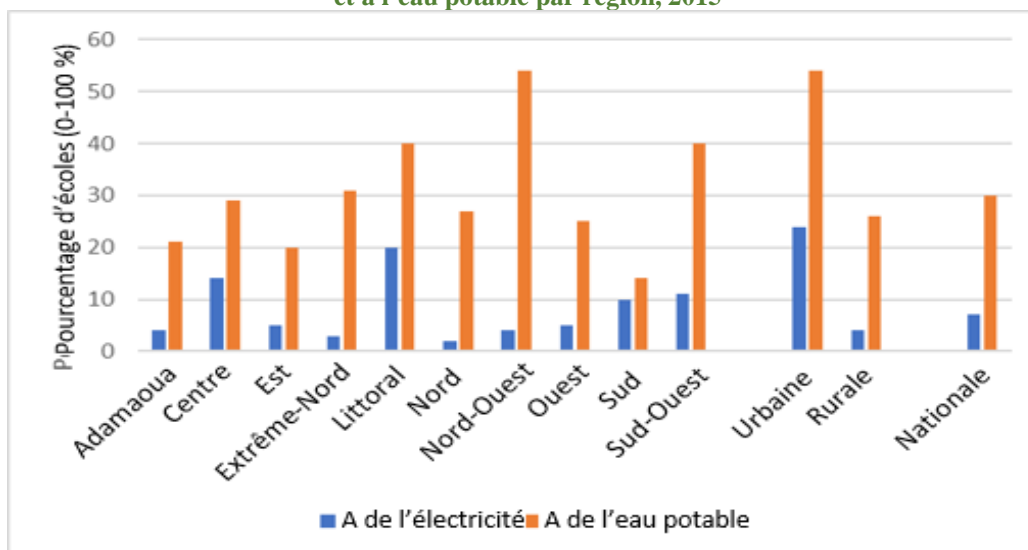
**Figure 69 : Dépense par élève dans les salaires des enseignants, par région**



Sources : Estimations basées sur les données BOOST (2017), les données du ministère de l'Éducation de base (2016), et les calculs du personnel

217. **Les disparités dans les infrastructures scolaires et l'accès aux services reflètent les inégalités de financement.** Les écoles primaires publiques des ZEP sont nettement moins susceptibles d'avoir accès à l'électricité et à l'eau potable que celles des zones de l'ouest ou du centre du pays (Figure 70).

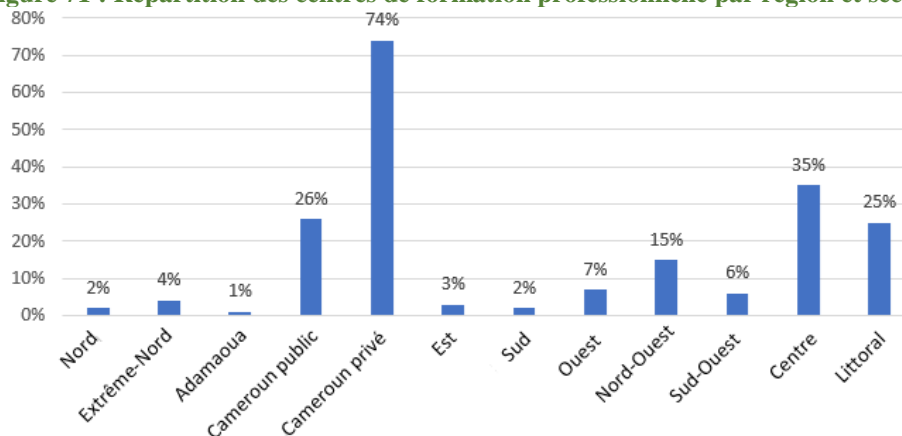
**Figure 70 : Pourcentage d'écoles primaires publiques ayant accès à l'électricité et à l'eau potable par région, 2015**



Source : Ministère de l'Éducation de base, 2017.

218. **Les centres de l'EFTP sont également répartis de manière inégale à travers le pays et la plupart des fournisseurs d'EFTP sont des entités privées.** En 2013, près de 60 % des établissements d'EFTP étaient situés dans les régions du Centre et du Littoral. Cependant, moins de 10 % des centres d'EFTP du pays (soit environ 30 établissements) opèrent dans les régions de l'Adamaoua, de l'Est, du Nord et du Sud (Figure 71). Seuls environ 26 % de l'ensemble des centres d'EFTP sont publics.

**Figure 71 : Répartition des centres de formation professionnelle par région et secteur**



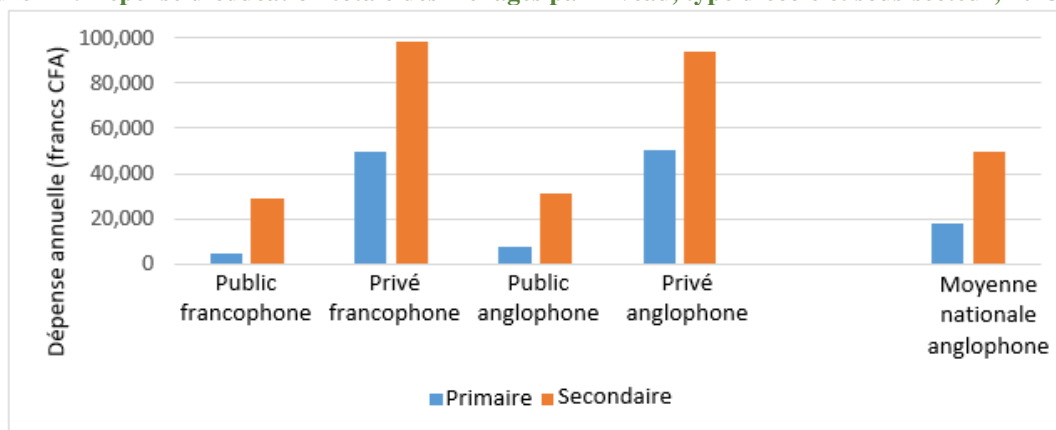
Source : Annuaire statistique du MINEFOP (2014).

#### Niveau et répartition des dépenses d'éducation des ménages

219. **Les dépenses d'éducation des ménages varient considérablement selon les niveaux d'enseignement et les types d'écoles.** Au cours de l'année scolaire 2013/2014, la dépense moyenne des ménages atteignait moins de 30 000 francs CFA (soit 60 USD) par élève dans le primaire et près de 50 000 francs CFA (102 USD) dans le secondaire (Figure 72). Dans les

écoles publiques, les dépenses des ménages s'élevaient en moyenne à 5 000 francs CFA par élève dans le primaire et à 29 000 francs CFA dans le secondaire. Dans les écoles privées, les dépenses des ménages s'élevaient en moyenne à 51 000 francs CFA par élève dans le primaire et à 99 000 francs CFA dans le secondaire. Les niveaux de dépense des ménages étaient pratiquement identiques dans les sous-secteurs francophone et anglophone (Figure 72).

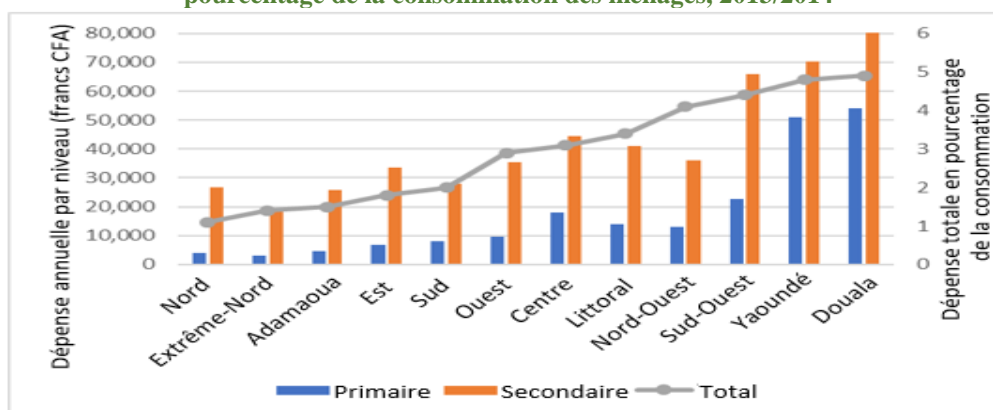
Figure 72 : Dépense d'éducation totale des ménages par niveau, type d'école et sous-secteur, 2013-2014



Source : Quatrième enquête camerounaise auprès des ménages, ECAM 4, 2017.

220. **Les dépenses d'éducation des ménages varient aussi considérablement d'une région à l'autre.** Les familles de Douala et de Yaoundé signalent des taux de dépense d'éducation par enfant nettement supérieurs à la moyenne nationale. À l'échelle nationale, les familles des régions mieux nanties du Centre, du Littoral et du Sud-Ouest déclarent dépenser quatre à six fois plus par enfant au niveau primaire que les familles des régions plus pauvres du Nord et de l'Extrême-Nord (Figure 73). Relativement peu d'enfants de ménages pauvres sont inscrits dans l'enseignement secondaire, et les écarts de dépense sont plus faibles en pourcentage, mais substantiels.

Figure 73 : Dépense d'éducation des ménages par niveau et par région, et dépense d'éducation totale en pourcentage de la consommation des ménages, 2013/2014

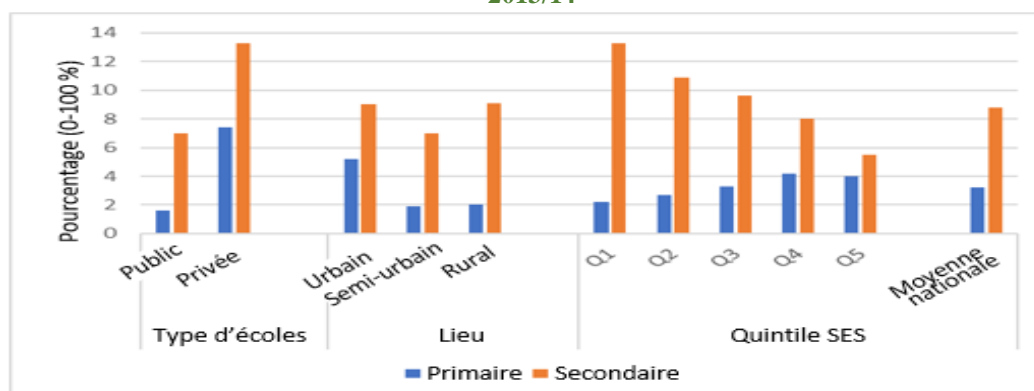


Source : ECAM 4.

221. **Si la dépense des ménages dans l'enseignement primaire est relativement faible en part de la consommation, la dépense dans l'enseignement secondaire représente, en revanche, une charge financière beaucoup plus lourde, surtout pour les ménages plus pauvres.** Au niveau régional, la dépense d'éducation des ménages suit de près la dépense totale d'éducation : les ménages des régions où la dépense d'éducation totale est élevée déclarent consacrer une plus grande part de leurs revenus à l'éducation que les ménages des régions où

les niveaux de la dépense d'éducation sont faibles. Dans les ménages mieux nantis, la dépense en part de la consommation des ménages augmente pour l'enseignement primaire, mais diminue pour l'enseignement secondaire. Par conséquent, les ménages du quintile le plus riche consacrent des parts comparables de leur consommation à l'enseignement primaire et secondaire, tandis que les ménages du quintile le plus pauvre dépensent, en part de leur consommation, plus de six fois pour l'enseignement secondaire ce qu'ils consacrent à l'enseignement primaire (Figure 74). Les ménages pauvres ayant des enfants inscrits dans des établissements secondaires déclarent consacrer jusqu'à 13 % de la consommation du ménage par habitant à l'éducation.

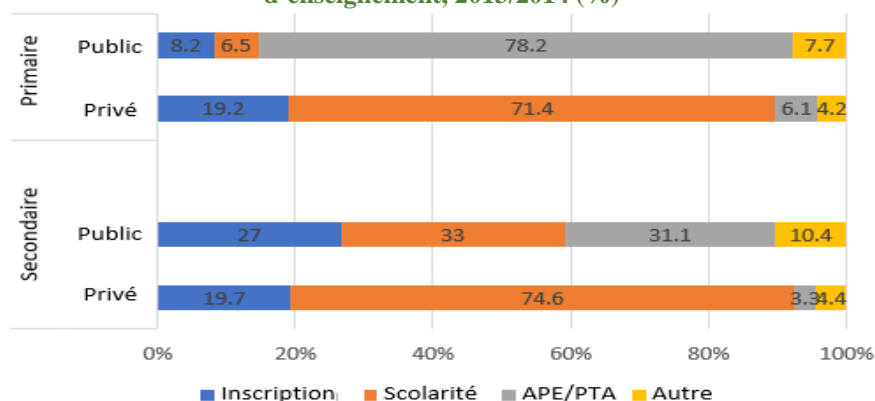
**Figure 74 : Dépense d'éducation des ménages par niveau, en part de leur consommation par habitant, 2013/14**



Source : ECAM 4.

222. **Les dépenses d'éducation financées par les ménages diffèrent selon le type d'écoles et le niveau d'enseignement.** Dans les écoles privées, la plus grosse part des dépenses des ménages est destinée à l'inscription et aux frais de scolarité, tandis qu'une part relativement faible est consacrée aux associations de parents d'élèves (APE). Cependant, dans les écoles primaires publiques, plus de 78 % des dépenses des ménages sont destinées aux APE, qui financent principalement les salaires des enseignants. Dans les écoles publiques secondaires, les dépenses des ménages sont réparties de manière plus homogène entre les frais d'inscription, les frais de scolarité et les salaires des enseignants (Figure 75).

**Figure 75 : Répartition des dépenses d'éducation des ménages, par type d'écoles et niveau d'enseignement, 2013/2014 (%)**

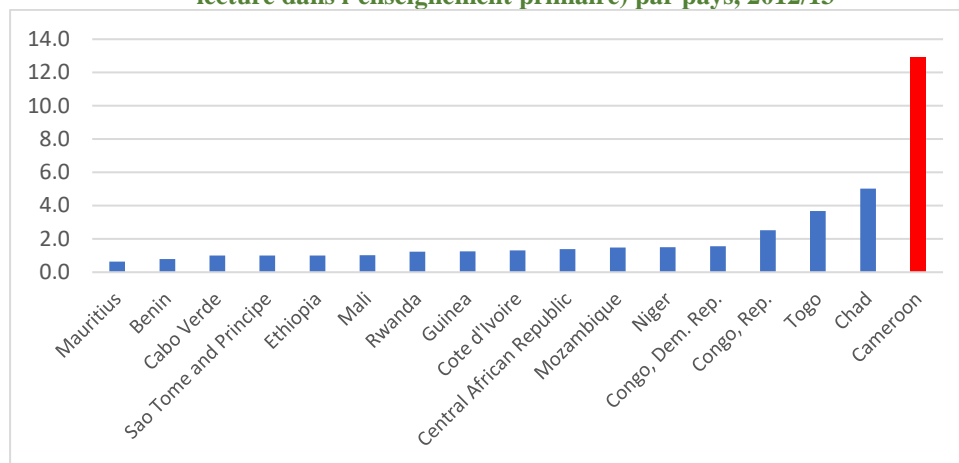


Source : ECAM 4.

223. **Le Cameroun est confronté à de sérieux défis de disponibilité et accessibilité des manuels scolaires.** De nombreux pays d'Afrique subsaharienne ont du mal à assurer un approvisionnement correct en manuels scolaires abordables, mais le problème est

particulièrement aigu au Cameroun, où le ratio élèves par manuel scolaire est l'un des plus mauvais du monde, avec une moyenne de 1:14 à l'échelle nationale et de pas moins de 1:30 dans certaines régions (Figure ).

**Figure 76 : Ratio élèves par manuel scolaire (Nombre moyen d'élèves par manuel de mathématique et de lecture dans l'enseignement primaire) par pays, 2012/13**



Source : Données EdS de la Banque mondiale, 2017.

224. **L'État n'est actuellement pas en mesure de fournir aux écoles la quantité minimale de manuels scolaires nécessaires à l'enseignement. Au cours des deux dernières années, les seuls manuels scolaires fournis dans les écoles publiques ont été financés par l'aide internationale, notamment un projet conjoint du Partenariat mondial pour l'éducation et de la Banque mondiale.** Cette situation découle du coût prohibitif des manuels scolaires, qui sont financés par les familles, et de l'indisponibilité des manuels en dehors des grandes villes. Dans la plupart des pays comparables, les manuels sont mis à la disposition des élèves à un prix unitaire d'environ 1 à 3 USD, tandis qu'au Cameroun, le prix unitaire d'un manuel de niveau primaire oscille entre de 5,5 et 9 USD. Le coût élevé des manuels scolaires au Cameroun peut s'expliquer par l'absence d'un cadre politique approprié dans ce domaine, et notamment par l'absence des éléments suivants : (i) de normes minimales d'harmonisation des manuels scolaires, ce qui signifie que les manuels peuvent différer d'une école à l'autre et changer chaque année. Ceci, à son tour, empêche les économies d'échelle et encourage les comportements de recherche de rente ; (ii) de mesures visant à assurer la disponibilité des manuels scolaires dans les régions les plus reculées – et, par conséquent, les moins rentables – du pays ; et (iii) de tout financement public, par exemple pour les manuels scolaires des matières essentielles ou pour les ménages les plus pauvres. L'absence de cadre politique a été identifiée comme la cause principale de l'indisponibilité des manuels scolaires.<sup>95</sup>

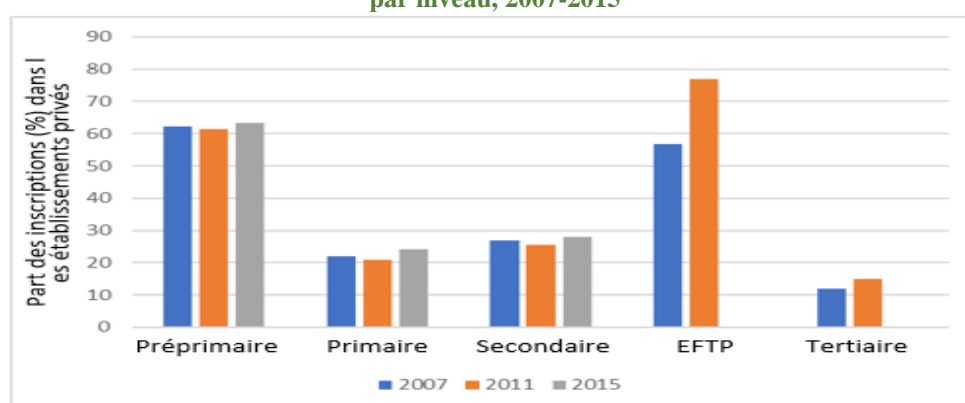
225. **Les autorités ont travaillé sur la préparation d'une politique nationale pour les manuels scolaires depuis au moins trois ans et, en novembre 2017, le Premier ministre a approuvé une déclaration de principes sur la question.** Cette déclaration stipule que le but principal de la politique de l'État pour les manuels scolaires doit être d'accroître la qualité et la disponibilité des manuels dans les établissements primaires et secondaires. Elle appelle également à consolider les nombreux manuels approuvés en une seule publication par matière et par année d'études, à prolonger la période d'utilisation des manuels, et à fournir un financement public pour les manuels dans les écoles primaires publiques.

<sup>95</sup> Banque mondiale. 2016. « Améliorer la disponibilité et l'accessibilité des manuels scolaires au Cameroun ». Note de politique.

## Enseignement privé

226. **La part des prestataires privés de services éducatifs est restée stable aux niveaux pré primaire, primaire et secondaire au cours de la dernière décennie.** Environ 60 % des élèves du pré primaire sont inscrits dans des écoles privées, et les établissements privés primaires et secondaires rassemblent environ 30 % du total des inscriptions (Figure 77). La part des prestataires privés est la plus faible au niveau tertiaire, où seulement 15 % des élèves sont inscrits dans des institutions privées. Les prestataires privés dominent l'EFTP, où ils comptabilisent plus des trois quarts des inscriptions totales. Alors que le nombre des élèves inscrits dans les programmes publics d'EFTP est demeuré relativement inchangé entre 2006 et 2011, le nombre des élèves a plus que doublé dans les établissements privés, passant de 18 000 à plus de 41 000.

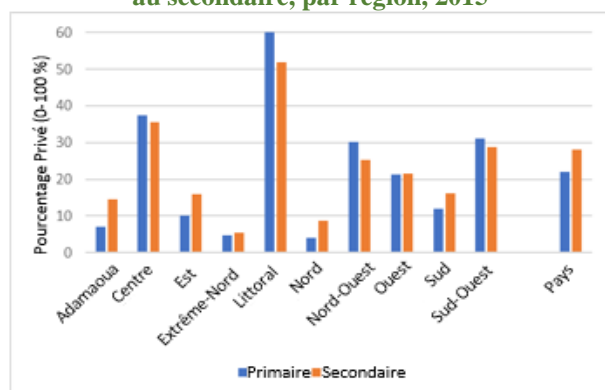
**Figure 77 : Part des prestataires privés de services éducatifs dans le total des inscriptions, par niveau, 2007-2015**



Source : ISU UNESCO (data.uis.unesco.org).

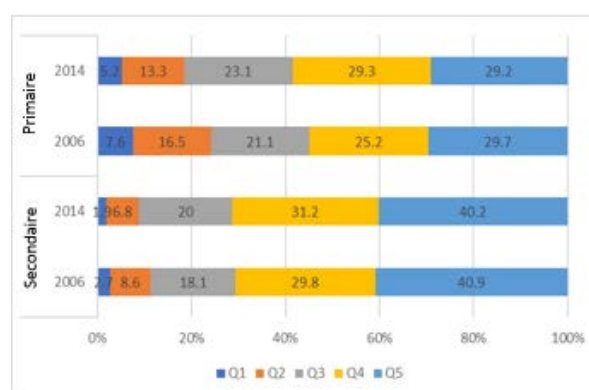
227. **Les établissements scolaires privés sont concentrés dans les régions relativement favorisées du Centre, du Littoral et du Sud-Ouest, et très peu sont situés dans les régions plus pauvres du Nord et de l'Extrême-Nord** (Figure ). La plupart des élèves des écoles privées proviennent de ménages des quintiles de consommation les plus élevés, en particulier dans le secondaire, et la part des élèves issus de ménages de chaque quintile de consommation est restée globalement stable entre 2006 et 2014 (Figure 79).

**Figure 78 : Part des prestataires privés de services éducatifs dans le total des inscriptions au primaire et au secondaire, par région, 2015**



Source : Ministère de l'Enseignement secondaire, 2015 ; ministère de l'Éducation de base, 2017

**Figure 79 : Élèves des écoles privées par quintile de consommation et niveau, 2006-2014**



Source : ECAM3-4

## 7.4 Conclusions et recommandations

### *Gestion budgétaire*

228. **Une augmentation de la dépense d'éducation faciliterait la réalisation des objectifs du gouvernement pour le secteur.** Au niveau national, la dépense publique d'éducation reste nettement en deçà des niveaux prévus dans la SSE et d'autres engagements de l'État, et le Cameroun dépense beaucoup moins dans l'éducation que les pays comparables d'Afrique subsaharienne. Même s'il est peu probable que les autorités atteignent les objectifs de la SSE de consacrer 20 % du budget à l'éducation, il existe néanmoins une marge de manœuvre budgétaire suffisante pour augmenter substantiellement la dépense.

229. **Les autorités devraient concentrer les ressources supplémentaires sur l'investissement en capital.** L'actuel budget d'investissement est inadapté, tant en valeur absolue qu'en part de la dépense totale d'éducation. L'insuffisance de l'investissement en capital se traduit par des conditions d'apprentissage défavorables, qui contribuent aux faibles rendements de l'éducation. Les taux d'investissement en capital limités sont particulièrement problématiques dans l'enseignement supérieur et l'EFTP, où le manque de fournitures et d'équipement appropriés empêche les élèves d'acquérir les connaissances et compétences attendues par les employeurs.

230. **Étant donné que le secteur privé joue un rôle important dans le système éducatif camerounais, ce rôle pourrait être encore renforcé pour aider le gouvernement à allouer davantage de fonds aux régions défavorisées et à améliorer la qualité globale du secteur.** Concrètement, il serait possible d'accroître la participation du secteur privé à chaque niveau d'enseignement (du préscolaire à l'enseignement supérieur et à l'EFTP), en particulier dans les zones urbaines et mieux nanties. Toutefois, pour assurer la prestation de services de qualité, le gouvernement du Cameroun devrait envisager l'établissement de systèmes d'assurance de la qualité pour ces écoles et structures, et promouvoir l'inclusion des enfants issus des milieux les plus pauvres dans les écoles privées.

### *Efficacité des dépenses*

231. **Le renforcement du suivi budgétaire peut accroître les taux d'exécution et réduire la corruption et le gaspillage.** Une supervision budgétaire plus rigoureuse contribuerait à garantir que les ressources limitées du Cameroun soient efficacement dépensées.

232. **L'efficacité des allocations du budget de l'éducation pourrait être améliorée en finançant directement les écoles et en reliant le financement aux besoins des écoles et à des incitations à la performance.** Les transferts intergouvernementaux du niveau centralisé vers le niveau déconcentré qui financent les écoles (c.-à-d. la caisse d'avance et le paquet minimum) impliquent de nombreux intervenants (par exemple, les délégués départementaux, les inspecteurs locaux, les directeurs d'école) et leurs mécanismes de distribution manquent de transparence. Les inefficacités systémiques qui en résultent réduisent le financement parvenant à chaque établissement. Un transfert des fonds directement à chaque école renforcerait grandement la redevabilité et augmenterait le montant des dépenses réelles par élève. En outre, la mise en œuvre et l'extension du financement basé sur les performances (FBP) au niveau des écoles aideraient à relier directement le financement aux besoins des écoles et amélioreraient la qualité de la scolarité, la rétention des élèves et la gouvernance des établissements en promouvant un niveau accru de redevabilité, transparence et engagement des acteurs concernés, notamment les enseignants, les parents, les inspecteurs et les services décentralisés.

Le transfert direct des ressources aux établissements scolaires devra cependant s'accompagner d'un dispositif efficace de contrôle de l'utilisation de ces ressources par chaque établissement.

**233. Les politiques relatives aux enseignants doivent être revues pour promouvoir une répartition plus équitable des dépenses publiques et réduire la charge financière imposée aux ménages pauvres par les salaires des enseignants.** Bien que plus de 80 % du budget de l'éducation soit consacré à la rémunération des enseignants, le nombre de professeurs ne cesse de diminuer dans les ZEP. Pour inverser cette tendance, le gouvernement devrait réformer le parcours professionnel et la gestion du personnel, pour renforcer à la fois les incitations poussant les enseignants à travailler dans les régions éloignées et les contrôles de l'absentéisme. Cette réforme nécessiterait (i) une analyse approfondie de la politique actuelle de gestion et de recrutement des enseignants, y compris une réflexion sur les responsabilités respectives aux niveaux local et central ; (ii) la mise au point d'un système complet de gestion des enseignants, fondé sur les pratiques modèles internationales ; et (iii) la mise en œuvre de cette politique destinée à assurer un recrutement, un déploiement et une rétention efficaces des enseignants. Cette réforme contribuerait à améliorer à la fois l'efficacité et l'équité du système éducatif aux niveaux pré primaire, primaire et secondaire.

#### *Alignement du budget sur les priorités sectorielles*

**234. Les niveaux de dépense dans l'enseignement supérieur et l'EFTP n'ont pas suivi le rythme de l'augmentation des taux de scolarisation.** La part de la dépense d'éducation allouée au niveau secondaire est importante et en augmentation, mais celles consacrées à l'enseignement supérieur et à l'EFTP restent faibles malgré l'augmentation constante des inscriptions. Des niveaux adéquats de dépense dans l'enseignement supérieur et l'EFTP sont des composantes essentielles d'une approche équilibrée de la formation de capital humain. Ces niveaux d'enseignement sont également ceux dont l'intensité de capital est la plus forte, car les matières avancées nécessitent un équipement et un matériel de formation relativement sophistiqués. Toutefois, les investissements en capital dans l'enseignement supérieur et l'EFTP sont particulièrement faibles. Une analyse plus détaillée de l'efficacité des dépenses dans l'enseignement supérieur et l'EFTP pourrait identifier des possibilités de réduire le gaspillage et de maximiser l'impact des ressources existantes.

**235. Une réaffectation du budget de l'éducation pour refléter les besoins locaux pourrait réduire les disparités régionales et réorienter les ressources vers les zones prioritaires et à risque.** Malgré la désignation des ZEP et de zones à risque (telles que les zones frontalières, les communautés touchées par les conflits et les zones de réfugiés) en tant que priorités de l'éducation, la répartition des ressources reste fortement orientée en faveur des régions plus riches et des grandes villes. Dans le même temps, les ZEP et les zones rurales sont systématiquement sous-financées. L'allocation du budget en fonction d'un ensemble clair de critères prédéfinis pourrait améliorer l'équité et la prestation globale des services en réorientant le financement vers des zones où il est susceptible d'avoir le plus grand impact sur les résultats scolaires. L'opérationnalisation du système d'information sur les données de l'éducation, qui intégrera les données de tous les ministères de l'Éducation et sera accessible aux parties prenantes à différents niveaux, pourrait faciliter la prise de décisions fondées sur des données probantes, plus grande redevabilité et une allocation plus efficace des ressources.

**236. Réduire les dépenses des ménages, en particulier aux niveaux primaire et secondaire, pourrait réduire les taux d'abandon scolaire et faciliter l'accès à l'éducation des élèves issus de ménages pauvres.** Alors qu'en théorie, l'enseignement primaire gratuit devrait bénéficier aux pauvres, dans la pratique, les dépenses publiques par élève sont les plus



faibles dans les régions les plus démunies du pays. Par conséquent, pour compenser l'absence d'investissements publics, le financement privé représente une part substantielle de la consommation des ménages les plus pauvres. Concevoir des mécanismes de financement réduisant la dépendance des écoles aux contributions des ménages pourrait contribuer à réduire l'écart de performance entre les élèves des ménages les plus riches et les plus pauvres.

#### Réforme de la politique des manuels scolaires

**237. Élaborer une véritable politique pour les manuels scolaires, fondée sur les principes et décrets récemment publiés, afin de réduire le prix des manuels, d'augmenter leur disponibilité et d'inclure un financement public régulier des manuels essentiels au niveau de l'école primaire.** Le gouvernement du Cameroun a fait un grand pas en avant en signant et publiant de nouvelles directives pour la politique relative aux manuels scolaires. Ces directives précisent un certain nombre de principes destinés à guider la conception d'une nouvelle politique pour les manuels scolaires : (i) l'extension de la durée de vie des manuels scolaires à six ans ; (ii) l'approbation d'un seul manuel par matière et par année d'études ; (iii) la création d'une unité technique pour soutenir le développement des manuels scolaires ; (iv) la fourniture gratuite des manuels essentiels au niveau primaire dans les écoles publiques ; et (v) la participation de la société civile à la sélection et à l'accréditation des manuels scolaires.

238. Veiller à l'application complète de la réforme, y compris la création de l'unité technique chargée de la mise en œuvre du cycle des manuels scolaires, et intégrer la fourniture d'une allocation budgétaire régulière pour les manuels scolaires. Les prochaines étapes comprendraient spécifiquement : (i) la rationalisation de la planification des besoins nationaux de manuels scolaires sur la base de projections démographiques et des tendances des inscriptions ; (ii) la définition de normes de qualité et de critères de sélection pour les manuels scolaires ; et (iii) le lancement du processus d'acquisition et de distribution dans les écoles primaires publiques de trois « manuels essentiels » par élève, basés sur le nouveau programme de cours.



*Ecole primaire dans la région du Nord*

## Chapitre 8 : Santé

### 8.1 Introduction

239. **Le présent chapitre présente un aperçu des modèles de dépenses dans le secteur de la santé publique au Cameroun ; analyse l'efficacité, l'efficacités et l'équité des dépenses publiques dans le secteur ; évalue dans quelle mesure les dépenses sont alignées sur les politiques et les objectifs de la Vision 2035 et formule des recommandations visant à améliorer cet alignement.** Le chapitre analyse les caractéristiques et défis principaux du secteur de la santé, les résultats et les dépenses, en se concentrant sur leurs niveaux, sources, composition et répartition, afin d'élaborer des recommandations sur la façon d'améliorer l'adéquation, la durabilité et l'efficacité des dépenses de santé : un objectif essentiel en ce temps de consolidation budgétaire.

240. **Ce chapitre présente également une section consacrée aux approches du Financement basé sur les résultats (FBR) dans le secteur de la santé au Cameroun, et les progrès réalisés en matière de couverture santé universelle (CSU), qui est maintenant à l'ordre du jour politique.** Le chapitre analyse le programme de Financement basé sur la performance (FBP) en cours et le système de chèque santé. Ces mécanismes de financement innovants ont été introduits par le GdC pour résoudre les problèmes critiques liés à la gouvernance, à l'équité, à la qualité des soins et à la prestation de services auxquels le système de santé est confronté, en particulier pour les femmes et les enfants.

241. **Le présent chapitre comprend six sections** qui donnent un aperçu sur : (i) les objectifs et les politiques de santé du GdC ; (ii) l'organisation du secteur de la santé ; (iii) les modèles et tendances récents des indicateurs de santé ; (iv) les dépenses du système de santé au Cameroun, avec une attention particulière aux questions d'efficacité et d'équité, (v) les progrès réalisés en matière de CSU, et le programme de FBP et le système chèque santé du Cameroun, et enfin, (vi) les conclusions et recommandations. Les données utilisées pour ce chapitre proviennent de sources multiples et les analyses ont été effectuées sur la base des données et informations les plus récentes disponibles. Il s'agit notamment : des données des enquêtes auprès des ménages (Enquête Démographique et de Santé (EDS) et Enquête par grappes à indicateurs multiples (MICS)) ; des données spécialisées produites par l'Institute of Health Metrics (IHME), la Banque mondiale (Indicateurs du développement dans le monde, WDI et BOOST<sup>96</sup>) et l'Organisation mondiale de la santé (OMS) (Comptes nationaux de la santé, NHA)) ; des données au niveau du pays produites par le ministère de la Santé publique (MSP) et le ministère des Finances et un rapport d'analyse de la marge de manœuvre budgétaire du secteur de la santé<sup>97</sup>.

### 8.2 Objectifs et politiques du secteur de la santé

*Politique gouvernementale : La Stratégie sectorielle de santé 2016 – 2027 et la Vision 2035*

242. **Le Document de Stratégie pour la Croissance et l'Emploi du Cameroun réaffirme l'engagement du GdC à développer le secteur de la santé dans le but de progresser vers la CSU.** L'amélioration de l'état de santé de la population, déterminant essentiel de la qualité du capital humain, s'aligne sur les objectifs du GdC en matière de développement social et de

---

<sup>96</sup> BOOST n'est pas un acronyme. C'est le nom d'un outil de données mis au point par la Banque mondiale pour améliorer la performance du secteur public.

Voir <http://wbi.worldbank.org/boost/boost-initiative> pour plus d'informations sur BOOST.

<sup>97</sup> Brikci N.; Murray-zmijewski, A.; Gheorghie, A. Njournemi, Z. (2017). Analyse de l'espace budgétaire pour le rapport sur la stratégie de financement de la santé au Cameroun.

croissance économique soutenue. La vision du GdC pour le secteur de la santé, issue de la Vision 2035, est que le Cameroun devienne « un pays où l'accès universel aux services de santé de qualité est assuré pour toutes les couches sociales à l'horizon 2035, avec la pleine participation des communautés »<sup>98</sup>. Le gouvernement compte y parvenir grâce à la mise en œuvre de la Stratégie Sectorielle de Santé (SSS) 2016-2027.

**243. L'objectif principal de la SSS 2016-2027 est de contribuer au développement d'un capital humain productif et capable d'apporter une croissance forte, inclusive et durable.** Plus spécifiquement, la SSS 2016-2027 définit 5 axes et objectifs stratégiques prioritaires qui s'alignent sur les objectifs de développement de la Vision 2035, la stratégie nationale de développement<sup>99</sup> et les objectifs de développement durable (ODD) liés à la santé (Encadré 8). Les axes liés au renforcement du système de santé et de la gouvernance sont des moteurs essentiels du succès de la stratégie, et ont été définis comme prioritaires pour les cinq premières années (2016-2020). Les cinq axes stratégiques ne s'écartent pas considérablement des axes prioritaires définis dans la précédente SSS (2001-2015)<sup>100</sup>, qui assure des progrès soutenus dans les domaines de faiblesses identifiés auparavant, tout en s'attaquant simultanément aux nouveaux défis qui se posent dans le secteur de la santé.

#### **Encadré 8 : Axes stratégiques avec objectifs correspondants (2016-2027)**

1. Promotion de la santé - Amener la population à adopter les comportements sains et favorables à la santé d'ici 2027.
2. Prévention de la maladie - Réduire les décès prématurés dus à des maladies évitables.
3. Prise en charge curative des cas - Réduire la létalité hospitalière et communautaire.
4. Renforcement du système de santé - Développer des capacités institutionnelles dans 80% des districts pour un accès durable et équitable des populations aux soins et services de santé.
5. Gouvernance et pilotage stratégique - Améliorer la performance du système de santé à tous les niveaux.

*Source : Stratégie Sectorielle de Santé (SSS) 2016 – 2027.*

**244. Le budget estimé pour une mise en œuvre réussie de la SSS 2016-2027 est de 10,5 milliards USD (5 824 milliards de FCFA) sur une période de 12 ans, avec un coût annuel moyen de 878 millions de dollars (485 milliards de FCFA) ou 2,5 % du PIB<sup>101</sup>.** Les coûts sont répartis entre les priorités stratégiques comme suit : pour le renforcement du système de santé 3 001 milliards FCFA (53,3 %) ; pour la promotion de la santé 362,8 milliards FCFA (6,2 %) ; pour la prévention de la maladie 682,2 milliards FCFA (11,7 %) ; pour la prise en charge des cas 1 300 milliards FCFA (23,8 %) ; pour la gouvernance et le pilotage stratégique, 291,9 milliards FCFA (5,0 %). Cependant, les projections actuelles révèlent un déficit de financement de 594 milliards de FCFA en raison d'un financement insuffisant du secteur de la santé.

### **8.3 Organisation du secteur de la santé**

#### *Structure organisationnelle du système de santé camerounais*

**245. Le système de santé publique du Cameroun est pyramidal et se caractérise par deux structures (administrative et sanitaire) qui comprennent chacune trois niveaux**

<sup>98</sup> Gouvernement du Cameroun (2015). Document de Stratégie pour la Croissance et l'Emploi.

<sup>99</sup> MSP (2016). Plan National de Développement Sanitaire (PNDS) 2016-2020.

<sup>100</sup> Les axes stratégiques de la Stratégie Sectorielle de Santé (2001 - 2015) ont été alignés sur les Objectifs du Millénaire pour le développement et comprennent : (i) le renforcement du système de santé ; (ii) la prévention de la maladie ; (iii) la promotion de la santé et (iv) la distribution du paquet minimum d'activités (PMA) et du paquet complémentaire d'activités (PCA) dans le district de santé.

<sup>101</sup> MSP (2015). Stratégie Sectorielle de Santé (2016 – 2017).

(central, intermédiaire et périphérique) (Tableau 10). Le système d'administration centralisé du Cameroun permet d'apporter un soutien stratégique et technique du niveau central jusqu'au niveau périphérique, en passant par le niveau intermédiaire<sup>102</sup>. Le niveau central est supervisé par le MSP et autres organismes nationaux du secteur de la santé. Le niveau intermédiaire regroupe les 10 régions administratives du Cameroun, qui sont administrées par des délégations régionales. Au niveau périphérique, 189 districts de santé forment la base du système de santé. Chaque district de santé compte entre 20 000 et 500 000 habitants, et les structures au niveau du district sont principalement responsables de la mise en œuvre des programmes de santé publique. Les structures de santé sont responsables de la prestation des services de santé et fournissent des services de santé primaires, secondaires et tertiaires.

**Tableau 10 : Organisation du système de Santé camerounais**

|        |               | Structures  |  | Sous-secteurs                   | Fonction   |
|--------|---------------|---|--|---------------------------------|--|
|        |               | Administrative  | Sanitaire*   |                                 |  |
| Niveau | Central       | Cabinet du ministre, Secrétariat général, Directions et Structures assimilées | Hôpitaux généraux, hôpitaux centraux et autres structures assimilées par ex. Centre National d'Approvisionnement en Médicaments et Consommables médicaux Essentiels ; (CENAME) | Public<br>Privé<br>Traditionnel | Élaboration du concept, des politiques et des stratégies, coordination, régulation |
|        | Intermédiaire | 10 Délégations régionales   | Hôpitaux régionaux et autres établissements similaires par ex. Centre d'Approvisionnement pharmaceutique provincial ; CAPP)  | Public<br>Privé<br>Traditionnel | Soutien technique aux districts de santé   |
|        | Périphérique  | 189 districts de santé  | Hôpitaux de districts, Centres médicaux d'arrondissement (CMA), centres de santé Intégrés (CSI), centres de santé ambulatoires   | Public<br>Privé<br>Traditionnel | Mise en œuvre des programmes   |

\* Les établissements de santé sont classés en sept catégories en fonction du niveau de soins qu'ils fournissent et du niveau d'orientation dans le système national d'orientation : (i) les hôpitaux généraux (quatrième niveau d'orientation) ; (ii) les hôpitaux centraux (troisième niveau d'orientation) ; (iii) les hôpitaux régionaux (deuxième niveau d'orientation) ; (iv) les hôpitaux de district (premier niveau d'orientation) ; (v) les centres médicaux d'arrondissement ; (vi) les centres de santé intégrés (vii) les centres de santé ambulatoires<sup>103</sup>.

Sources : Adapté de la SSS 2016-2027.

**246. Chaque niveau de la structure administrative et de santé est subdivisé en trois sous-secteurs : le sous-secteur public, le sous-secteur privé et la médecine traditionnelle<sup>104</sup>.** Le secteur public comprend tous les établissements de santé publics et parapublics et fournit des services à 55 % de la population. Environ 45 % des services de santé au Cameroun sont fournis par le secteur privé, qui comprend les établissements à but non lucratif (par exemple les établissements confessionnels et laïcs) et les établissements à but lucratif. Le secteur privé à but lucratif est principalement concentré dans les zones urbaines, tandis que le secteur privé à but non lucratif est réparti dans tout le pays, en particulier dans les zones rurales où se trouvent de nombreuses organisations confessionnelles. Le secteur de la médecine traditionnelle est fortement non réglementé et le taux d'utilisation est inconnu.

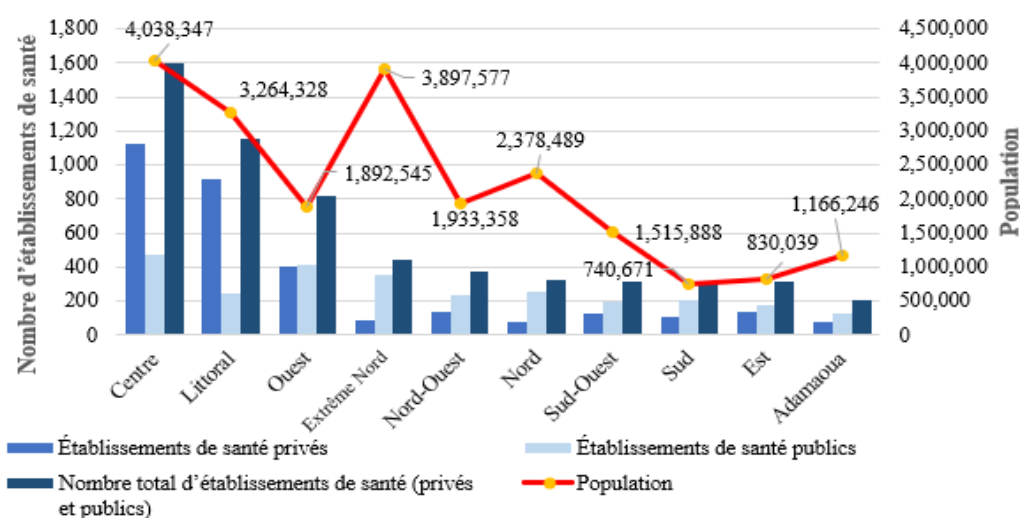
<sup>102</sup> Tandi, et al. (2015) International Journal of Equity in Health 14:43.

<sup>103</sup> MINSANTE (2004). *Enquête sur le suivi des dépenses publiques et la satisfaction des bénéficiaires dans les secteurs de l'éducation et de la santé, Phase I : Volet Santé.*

<sup>104</sup> MINSANTE (2012) *Plan de développement des ressources humaines du système de santé du Cameroun 2013 – 2017.*

247. En 2016, le secteur de la santé au Cameroun comptait 5 853 établissements de santé, dont 2 675 dans le secteur public (45,7 %) et 3 178 (54,3 %) dans le secteur privé (Figure 80). Le secteur privé camerounais comprend un grand nombre d'établissements à but non lucratif exploités par des groupes de la société civile (1 948 établissements, 61,3 %) et d'organisations confessionnelles (747 établissements, 23,5 %), et un petit nombre d'établissements de santé à but lucratif (483 établissements, 15,2 %) (Figure)<sup>105</sup>. En termes absolus, le nombre d'établissements de santé est satisfaisant (0,8 hôpital pour 100 000 habitants) et comparable aux estimations pour l'Afrique subsaharienne (0,8)<sup>106</sup>. Cependant, leur répartition géographique est inéquitable. La majorité des établissements de santé sont situés dans les régions urbaines du Cameroun, comme la région du Centre (1 602 établissements de santé), tandis qu'ils sont peu nombreux et peu concentrés dans les régions plus pauvres et rurales comme l'Adamaoua (201 établissements de santé), le Nord (327) et l'Extrême-Nord (440) (Figure 80). Près de la moitié des établissements privés à but lucratif sont situés dans les principales villes de Douala (23,8 %) et de Yaoundé (25,7 %)<sup>107</sup>.

Figure 80 : Répartition des établissements de santé publics et privés au Cameroun, 2016



Source : MINSANTE (2016) Plan National de Développement Sanitaire (PNDP) 2016-2020

248. Les établissements de santé publics et privés sont classés en trois niveaux fournissant des soins primaires, secondaires et tertiaires (Tableau 1). Les établissements de santé au niveau du district offrent un paquet minimum (PMA) et complémentaire (PCA) d'activités<sup>108</sup>, qui comprend des interventions orientées vers la promotion de la santé, la prévention de la maladie et la prise en charge curative des maladies courantes dans la communauté. Les hôpitaux régionaux de niveau intermédiaire offrent des services de soins de santé de niveau secondaire, y compris la prise en charge des cas médicaux compliqués et chirurgicaux. Les établissements de santé au niveau central (hôpitaux centraux et généraux) fournissent des services de soins de santé de niveau tertiaire, y compris des services de santé spécialisés en chirurgie, pédiatrie, obstétrique et gynécologie, imagerie médicale, soins dentaires et hémolyse. Le Cameroun dispose d'un hôpital universitaire basé dans la région du Centre.

<sup>105</sup> On estime à 1 000 le nombre des établissements de santé privés non autorisés qui ne sont pas pris en compte dans les statistiques officielles.

<sup>106</sup> OMS (2015). Statistiques sanitaires mondiales 2015 : Densités calculées en ajoutant des données du secteur public et du secteur privé ; les hôpitaux comprennent les hôpitaux de district, ruraux, provinciaux, spécialisés, universitaires et de recherche.

<sup>107</sup> Ministère de la Santé publique, 2017.

<sup>108</sup> Le PMS est fourni par les établissements de soins primaires, et le PCS est fourni par les hôpitaux.

249. **Seuls 10 des 189 (5,4 %) districts de santé que compte le pays sont fonctionnels.** Dans les districts de santé fonctionnels, 80 % des problèmes de santé sont gérés dans les établissements de soins primaires et 20 % sont orientés vers l'hôpital de district (premier niveau de référence) (Tableau 1). De même, les hôpitaux de district devraient prendre en charge 80 % des patients orientés vers eux et orienter à leur tour les cas compliqués (environ 20 % des cas) pour une prise en charge plus appropriée à l'hôpital régional (deuxième niveau de référence). Les problèmes de santé les plus compliqués, qui nécessitent les soins les plus spécialisés, sont finalement orientés vers l'hôpital central (troisième niveau de référence) et les hôpitaux généraux (quatrième niveau de référence) (Tableau 1). Dans la majorité des districts du Cameroun, ces principes ne sont pas respectés et les établissements de soins primaires et les hôpitaux de district sont incapables de fournir un PMA et un PCA de qualité à la population. Par conséquent, les hôpitaux régionaux et les établissements de santé de niveau central fournissent également les services du PMA et du PCA, ce qui constitue un important volet d'inefficience.

**Tableau 11 : Répartition des établissements de santé publics et privés par région et niveau, 2014**

| Niveau du secteur de la santé |                   | District                                      |   | Intermédiaire      | Central                       |              |  |
|-------------------------------|-------------------|---|---|--------------------|-------------------------------|--------------|--|
| Niveau de soins fourni        |                   | Primaire                                      |   | Secondaire         | Tertiaire                     |              |  |
| Région                        | District de santé | Établissement de soins primaires (CSI et CMA) | Hôpitaux de districts (de district ou privés) | Hôpitaux régionaux | Hôpitaux généraux ou centraux | Total        | Nombre de personnes par établissement de soins primaires |
| Adamaoua                      | 9                 | 148   | 8   | 1                  | 0                             | 157          | 7 604  |
| Centre                        | 30                | 797   | 29  | 1                  | 11                            | 838          | 4 902  |
| Est                           | 14                | 213   | 13  | 1                  | 0                             | 227          | 4 172  |
| Extrême-Nord                  | 30                | 296   | 30  | 3                  | 0                             | 329          | 13 030   |
| Littoral                      | 24                | 575   | 39  | 2                  | 3                             | 619          | 5 523  |
| Nord                          | 15                | 257   | 14  | 1                  | 0                             | 272          | 8 840  |
| Nord-Ouest                    | 19                | 336   | 30  | 1                  | 0                             | 367          | 5 952  |
| Ouest                         | 20                | 595   | 32  | 1                  | 0                             | 628          | 2 574  |
| Sud                           | 10                | 298   | 9   | 2                  | 1                             | 310          | 5 660  |
| Sud-Ouest                     | 18                | 271   | 14  | 2                  | 0                             | 287          | 3 325  |
| <b>Total</b>                  | <b>189</b>        | <b>3 786</b>                                  | <b>218</b>                                    | <b>15</b>          | <b>15</b>                     | <b>4 034</b> | <b>5 680</b>   |

Source : MINSANTE (2015) *Stratégie Sectorielle de Santé du Cameroun, 2016 - 2027*

Note : Ces chiffres ne prennent pas en compte les centres de soins privés non autorisés.

## 8.4 État de la performance du système de santé du Cameroun

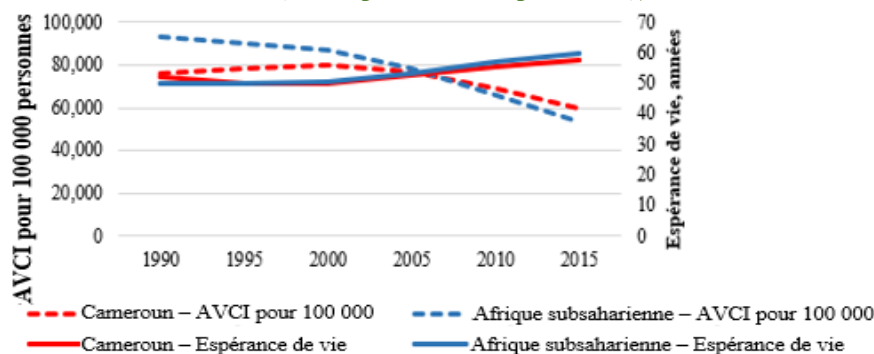
### *Profil épidémiologique et tendances récentes en matière de santé*

250. **Au cours des deux dernières décennies, le Cameroun a fait des progrès considérables en matière d'indicateurs sociaux.** Entre 1990 et 2015, le Cameroun a considérablement réduit le fardeau de la maladie parmi sa population de 16 000 années de vie corrigées de l'incapacité (AVCI) pour 100 000 personnes (Figure 81)<sup>109</sup>. Le pays a augmenté l'espérance de vie de 52 à 58 ans, réduit les décès des moins de 5 ans de 138 à 88 décès pour

<sup>109</sup> AVCI : Années de vie corrigées de l'incapacité est une mesure du fardeau global de la maladie exprimé par le nombre d'années perdues pour cause de problèmes de santé, d'invalidité ou de décès prématuré.

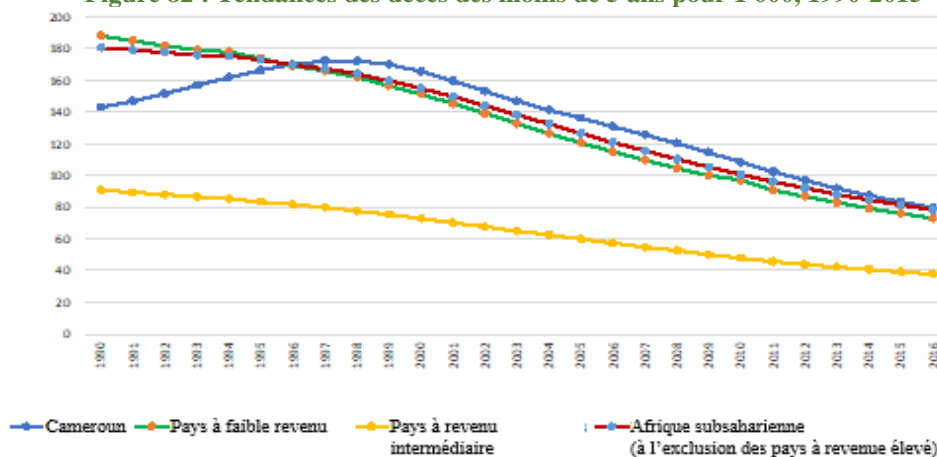
1 000 naissances vivantes (Figure 82) et, au cours des 20 dernières années, le taux global de fécondité a diminué de près d'une naissance par femme, de près de 6 à légèrement au-dessous de 5<sup>110</sup>.

**Figure 81 : Tendances de l'espérance de vie par rapport au fardeau global de la maladie (AVCI pour 100 000 personnes), 1990-2015**



Source : IHME, WDI Mai 2018

**Figure 82 : Tendances des décès des moins de 5 ans pour 1 000, 1990-2015**



Source : WDI Mai 2018

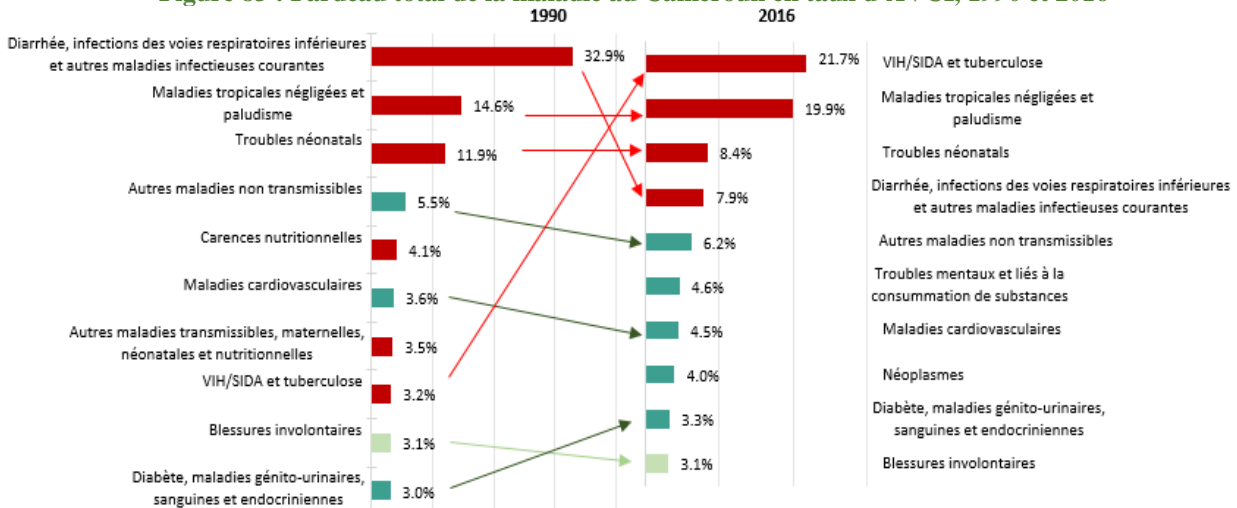
251. **Malgré ces réalisations, le profil épidémiologique du Cameroun reste comparable à celui de nombreux pays à faible revenu et sa performance reste médiocre.** Les maladies transmissibles, maternelles, néonatales et nutritionnelles contribuent à 64 % du fardeau total de la maladie au Cameroun et sont les principales causes d'invalidité et de décès (Figure 82). Au cours des deux dernières décennies, le fardeau des maladies non transmissibles (MNT) a augmenté (Figure 83), ce qui entraîne un double fardeau de la maladie qui vient grever un système de santé déjà fragile. Comparé à 11 autres pays d'Afrique subsaharienne à revenu intermédiaire de la tranche inférieure, le Cameroun est constamment classé parmi les moins performants en ce qui concerne des indicateurs clés, notamment l'espérance de vie, la prévalence du VIH, l'incidence du paludisme, les décès des moins de 5 ans et les décès maternels (Tableau 12).

252. **Les maladies infectieuses, dont le VIH et le paludisme, restent les principales causes de décès au Cameroun** (Figure 83). La prévalence du VIH au Cameroun est élevée par rapport aux autres pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure de la région (3,8 %) (Tableau 12), en particulier chez les femmes (5,6 %), qui sont deux fois plus susceptibles d'être

<sup>110</sup> Source: MICS 2014.

infectées que les hommes (2,9%). 37 % seulement des personnes séropositives ont accès aux antirétroviraux et en 2016, 29 000 personnes sont décédées de complications liées au syndrome d'immunodéficience acquise (SIDA), soit 13,4 % de tous les décès enregistrés au Cameroun<sup>111</sup>. Le paludisme contribue au plus grand fardeau de la maladie au Cameroun (AVCI absolues) : 2 035 765,50<sup>112</sup>, et reste la principale cause de décès chez les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes. Il représente 40 à 50 % des consultations médicales, 40 % des décès chez les enfants de moins de 5 ans et 23 % des hospitalisations.

**Figure 83 : Fardeau total de la maladie au Cameroun en taux d'AVCI, 1990 et 2016**



Source : IHME 2016

253. **Les résultats médiocres en matière de santé maternelle, de la reproduction et infantile et de nutrition au Cameroun continuent d'être importants et constituent un problème omniprésent.** Le Cameroun n'a pas atteint les Objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) relatifs à la santé maternelle et infantile et se classe 145e sur 179 pays dans l'index de la mère, à la traîne par rapport à des pays plus pauvres comme le Mozambique, l'Ouganda et le Zimbabwe<sup>113</sup>. La mortalité maternelle a augmenté entre 1990 et 2014 (passant de 430 à 782 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes)<sup>114</sup>. Près d'un tiers des enfants de moins de 5 ans présentent des tests positifs au paludisme (30 %) et souffrent de diarrhée (20 %) ; et 35 % des enfants de moins de deux ans ne sont pas complètement vaccinés<sup>115</sup>. La malnutrition affecte une grande proportion d'enfants au Cameroun, et le pourcentage global d'émaciation chez les enfants de moins de 5 ans a doublé entre 2004 et 2011, et a plus que quadruplé dans le quatrième quintile<sup>116</sup>. En 2014, un tiers (32 %) des enfants au Cameroun souffraient d'un retard de croissance<sup>117</sup>, et la malnutrition était la cause de près de la moitié

<sup>111</sup> OMS. Cameroun: WHO statistical profile. Source : <http://www.who.int/gho/countries/cmr.pdf?ua=1> . Consulté le 11/21/2017.

<sup>112</sup> AVCI : Années de vie corrigées de l'incapacité est une mesure du fardeau global de la maladie exprimé par le nombre d'années perdues pour cause de problèmes de santé, d'invalidité ou de décès prématuré. Elle représente deux catégories, les années de vie perdues (AVP) et les années vécues avec une incapacité (AVI).

<sup>113</sup> « Situation des mères dans le monde. 2015. Save the Children. » Les indicateurs de l'indice des mères 2013 comprennent (a) le risque de décès maternel sur la vie entière, (b) le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans, (c) la durée attendue de la scolarisation en années, (d) le revenu national brut par habitant et (e) la participation des femmes au gouvernement national.

<sup>114</sup> Source : MICS 2014.

<sup>115</sup> Idem.

<sup>116</sup> Idem.

<sup>117</sup> Le retard de croissance, défini comme l'insuffisance de la taille par rapport à l'âge, est un indicateur de malnutrition chronique. Source : MICS 2014.



(48 %) des décès d'enfants de moins de 5 ans<sup>118</sup>. La sous-alimentation est une cause majeure de perte de capital humain dans la population camerounaise, notamment par des pertes directes de productivité liées à un mauvais état physique, des pertes indirectes dues à une mauvaise fonction cognitive, des déficits d'apprentissage et des pertes résultant de l'augmentation des frais médicaux.

**Tableau 12: Comparaison des indicateurs de santé entre les pays d'Afrique subsaharienne à revenu intermédiaire de la tranche inférieure, 2016**

|                              | <b>DTS par habitant (USD), 2015</b> |           | <b>Espérance de vie à la naissance (années)</b> |           | <b>Prévalence du VIH</b> |           | <b>Incidence du paludisme (pour 1 000 personnes à risque), 2015</b> |          | <b>Taux de mortalité des moins de 5 ans (pour 1000 naissances vivantes)</b> |          | <b>Ratio de mortalité maternelle (pour 100 000 naissances vivantes), 2015</b> |           |
|------------------------------|-------------------------------------|-----------|---|-----------|--------------------------|-----------|---|----------|---|----------|---|-----------|
|                              |                                     | Rang      |   | Rang      |                          | Rang      |   | Rang     |   | Rang     |   | Rang      |
| Angola                       | 108,6                               | 5         | 61,5  | 10        | 1,9                      | 6         | 124   | 4        | 82,5  | 11       | 477   | 8         |
| Cap Vert                     | 145,8                               | 4         | 72,8  | 3         | 0,8                      | 4         | 0,2   | 1        | 21,4  | 2        | 42  | 1         |
| <b>Cameroun</b>              | <b>63,6</b>                         | <b>11</b> | <b>58,1</b>                                     | <b>11</b> | <b>3,8</b>               | <b>10</b> | <b>264,2</b>  | <b>8</b> | <b>79,7</b>   | <b>9</b> | <b>596</b>  | <b>10</b> |
| Congo, République du         | 58,8                                | 12        | 64,6  | 6         | 3,1                      | 9         | 173,3   | 6        | 54,1  | 6        | 442   | 7         |
| Côte d'Ivoire                | 75,4                                | 8         | 53,6  | 12        | 2,7                      | 7         | 348,8   | 10       | 91,8  | 12       | 645   | 12        |
| Ghana                        | 79,6                                | 7         | 62,7  | 8         | 1,6                      | 5         | 266,4   | 9        | 58,8  | 7        | 319   | 6         |
| Kenya                        | 70,1                                | 9         | 67,0  | 4         | 5,4                      | 11        | 166   | 5        | 49,2  | 5        | 510   | 9         |
| Mauritanie                   | 53,6                                | 13        | 63,2  | 7         | 0,5                      | 3         | 74,2  | 3        | 81,4  | 10       | 602   | 11        |
| <b>Maroc*</b>                | 159,8                               | 3         | 75,8  | 1         | 0,1                      | 1         | -   | -        | 27,1  | 3        | 121   | 3         |
| Nigeria                      | 97,3                                | 6         | 53,4  | 13        | 2,9                      | 8         | 380,8   | 11       | 104,3   | 13       | 814   | 13        |
| Sao Tomé et Príncipe         | 159,9                               | 2         | 66,6  | 5         | -                        | -         | 17,8  | 2        | 33,8  | 4        | 156   | 4         |
| <b>Tunisie *</b>             | 258,0                               | 1         | 75,7  | 2         | 0,1                      | 2         | -   | -        | 13,6  | 1        | 62  | 2         |
| Zambie                       | 69,4                                | 10        | 61,9  | 9         | 12,4                     | 12        | 173,7   | 7        | 63,4  | 8        | 224   | 5         |
| <b>Afrique subsaharienne</b> | 84,9                                | -         | 60,4  | -         | 4,3                      | -         | 234,3   | -        | 78,3  | -        | 547   | -         |

Source : WDI mai 2018 \* Économies présentant de meilleurs résultats - non classées.

### Équité de la prestation des services de santé et résultats en matière de santé

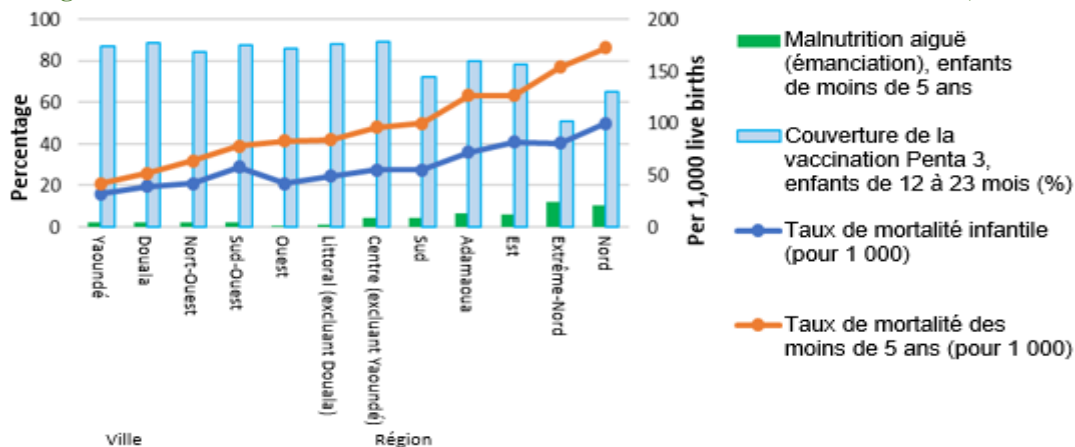
254. **Les résultats en matière de santé et la couverture des services essentiels de santé maternelle et infantile varient considérablement d'une région à l'autre.** Les régions de l'Extrême-Nord, du Nord, de l'Adamaoua et de l'Est affichent en permanence les pires résultats pour la quasi-totalité des indicateurs de mortalité et de nutrition des nourrissons et des enfants (Figure ). Par exemple, le taux de mortalité des moins de 5 ans dans le Nord (173 décès pour 1 000 naissances vivantes) est plus de quatre fois plus élevé qu'à Yaoundé (42 décès par 1 000 naissances vivantes), et l'incidence de la malnutrition aiguë est 11 fois plus élevée dans l'Extrême-Nord (11,8 %) que dans l'Ouest (0,7 %). En outre, par rapport aux zones urbaines (22 %), le retard de croissance dans les zones rurales (41 %) est nettement plus élevé, en particulier dans les régions les plus pauvres ; l'Extrême-Nord (44 %), le Nord (40 %), l'Adamaoua (40 %) et l'Est (38 %) (Figure 85)<sup>119</sup>. Ces régions ont aussi les taux de couverture

<sup>118</sup> Source : MICS 2014.

<sup>119</sup> Source : MICS 2014.

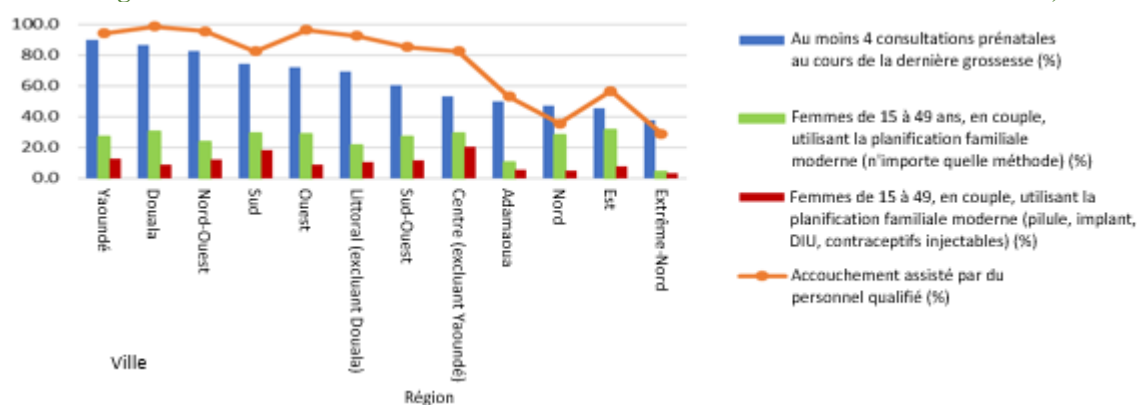
les plus faibles en ce qui concerne la vaccination des enfants, les soins prénataux, les accouchements assistés, et la planification familiale moderne (Figure 85). La couverture des accouchements assistés est environ trois fois plus élevée dans l'Ouest, dans le Nord-Ouest, à Yaoundé et à Douala que dans les régions du Nord et de l'Extrême-Nord (Figure 85).

**Figure 84 : Indicateurs de résultats de santé infantile et de couverture des services, 2014**



Source : MICS, 2014.

**Figure 85 : Indicateurs de résultats de santé maternelle et de couverture des services, 2014**



Source : MICS, 201.

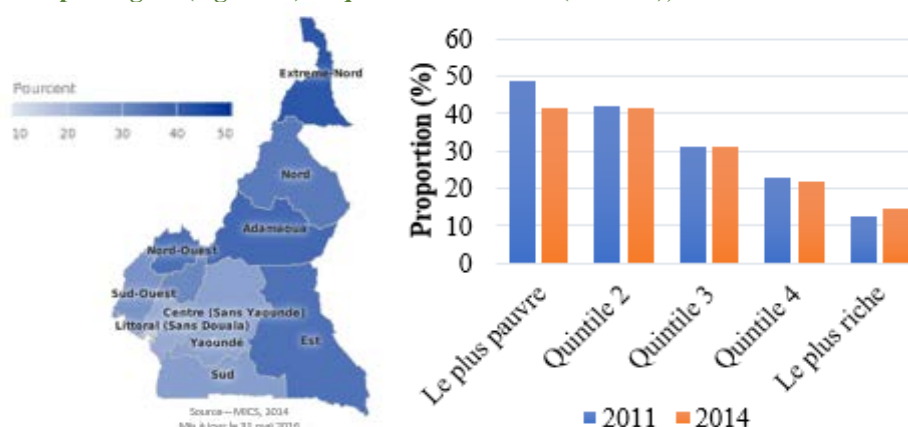
255. **Les résultats de santé varient considérablement en fonction des quintiles de revenus.** Les enfants des quintiles les plus riches présentent la plus faible incidence de toutes les maladies principales (Tableau 13). Les taux de retard de croissance sont presque quatre fois plus élevés dans le quintile le plus pauvre que dans le plus riche, l'écart le plus important parmi tous les indicateurs (Figure 86). En dépit de la plus faible incidence des maladies, les ménages les plus riches sont systématiquement plus susceptibles d'utiliser les services de santé. Par exemple, bien que la diarrhée soit plus fréquente chez les enfants des quintiles les plus pauvres, les enfants des quintiles les plus riches sont plus susceptibles de recevoir un traitement pour la diarrhée. Le même scénario s'applique dans le traitement des infections de l'appareil respiratoire ainsi que de la fièvre, le principal symptôme du paludisme. Les taux de malnutrition sont les plus élevés dans les trois quintiles inférieurs de la distribution des revenus, et s'élèvent à plus de 41 % dans les deux premiers quintiles et 31 % dans le troisième. 41,6 % des enfants du quintile le plus pauvre souffrent de malnutrition chronique contre 14,5 % du quintile le plus riche.

**Tableau 13: Prévalence des principales maladies et accès aux soins préventifs et aux traitements des enfants de moins de cinq ans par quintile de revenus, 2011**

|  | Quintile le plus pauvre | Q2   | Q3   | Q4   | Quintile le plus riche | Total | Indice de concentration |
|--|-------------------------|------|------|------|------------------------|-------|-------------------------|
| <b>Prévalence de la maladie</b>                              |                         |      |      |      |                        |       |                         |
| Fièvre (%)   | 31,1                    | 24,9 | 27,7 | 24,9 | 25,0                   | 26,8  | -0,0419                 |
| Infections aiguës des voies respiratoires (%)                | 21,2                    | 15,6 | 14,7 | 17,8 | 17,6                   | 17,4  | -0,0258                 |
| Retard de croissance (%)                                     | 47,5                    | 42,5 | 32,8 | 24,6 | 12,6                   | 32,5  | -0,2170                 |
| Diarrhée (%)   | 32,6                    | 21,5 | 20,5 | 18,6 | 13,8                   | 21,7  | -0,1610                 |
| <b>Accès aux services de prévention et de traitement</b>     |                         |      |      |      |                        |       |                         |
| Traitement des infections aiguës des voies respiratoires (%) | 7,3                     | 25,7 | 29,9 | 28,7 | 36,2                   | 24,2  | 0,239                   |
| Traitement de la diarrhée (%)                                | 7,9                     | 18,3 | 25,6 | 34,7 | 46,7                   | 22,4  | 0,336                   |
| Traitement du paludisme (%)                                  | 4,6                     | 11,1 | 17,7 | 17,2 | 15,6                   | 13,1  | 0,179                   |
| Vaccination contre la rougeole (%)                           | 52,4                    | 66,4 | 76,1 | 77,9 | 87,6                   | 71,7  | 0,096                   |

Source : Analyse avec le logiciel ADePT des données de l'EDS 2011, chapitre concernant le diagnostic de la stratégie de financement de la santé.

**Figure 86 : Incidence d'un retard de croissance modéré à sévère chez les enfants de moins de cinq ans, par région (à gauche) et quintile de revenus (à droite), en 2011 et 2014.**



Source : EDS-MICS 2011, MICS 2014.

#### Les obstacles à l'accès à des services de santé de qualité

256. **Des facteurs contextuels contribuent aux mauvais résultats de la santé au Cameroun, parmi lesquels des obstacles aux soins tant du côté de l'offre que de la demande.** Les obstacles du côté de l'offre incluent la disponibilité et la qualité des soins, tandis que du côté de la demande, les entraves comprennent les ressources financières, l'emploi et les obligations de corvées ménagères, ainsi que les normes sociales et culturelles. Les deux séries de facteurs affectent les décisions des ménages lorsqu'il s'agit de solliciter des soins préventifs ou curatifs au Cameroun, et les deux contribuent aux grandes différences de résultats de santé observés d'une région à l'autre et entre les groupes de population.

## A. Entraves du côté de l'offre

257. Quatre principales entraves du côté de l'offre peuvent être relevées : (i) la faible disponibilité des équipements médicaux base et des médicaments essentiels ; (ii) un réservoir insuffisant de travailleurs de la santé qualifiés et motivés ; (iii) un accès physique limité aux établissements de santé et (iv) la mauvaise qualité des services.

- **Faible disponibilité des équipements médicaux de base et des médicaments essentiels**

258. **Le premier goulot d'étranglement du côté de l'offre de services est la faible disponibilité des équipements médicaux de base et des médicaments essentiels.** Les indicateurs généraux de disponibilité des fournitures et équipements médicaux sont relativement mauvais dans les six régions évaluées, ce qui indique des difficultés systémiques. L'indice de disponibilité pour l'équipement médical de base varie entre un taux faible de 70 % dans la région du Nord et un taux élevé de 94 % dans la région du Nord-Ouest<sup>120</sup>. L'indice de disponibilité des médicaments essentiels<sup>121</sup> est faible dans toutes les régions, en particulier dans l'Adamaoua (54 %) et le Nord (50 %), alors que le Nord-Ouest et l'Extrême-Nord obtiennent les scores indiciaires les plus élevés (71 %). Des tendances similaires sont observées pour les fournitures d'obstétrique d'urgence<sup>122</sup> et les médicaments pour traiter le paludisme<sup>123</sup>. Comme pour les indicateurs de résultats de santé, les obstacles liés à l'approvisionnement en fourniture pour offrir des services de santé de qualité ont tendance à être plus aigus dans les régions du nord.

259. **Des facteurs majeurs de la pénurie de médicaments sont les difficultés d'approvisionnement, la mauvaise gestion et l'insuffisance du matériel de transport à tous les niveaux du Système National d'Approvisionnement en Médicaments Essentiels (SYNAME).** Le CENAME, qui supervise le SYNAME au niveau central, est responsable de l'approvisionnement en médicaments et produits médicaux et est le principal fournisseur de médicaments au Cameroun. Cependant, l'absence d'un système d'information harmonisé pour la gestion logistique des médicaments dans le pays ne permet pas une gestion efficace des médicaments et des stocks de consommables. L'achat de médicaments et de consommables médicaux représente environ 40% des dépenses courantes de santé. Cependant, en raison des lacunes du système d'assurance de la qualité des médicaments dans le secteur public, un secteur informel de vente des médicaments s'est développé (dépôts pharmaceutiques illicites, vendeurs ambulants), qui représente 25 % du marché. De plus, les contrôles de médicaments contrefaits dans les structures pharmaceutiques sont irréguliers en raison du manque de ressources logistiques et financières.

- **Réservoir insuffisant de travailleurs de la santé qualifiés et motivés**

260. **Un réservoir insuffisant de travailleurs de la santé qualifiés constitue un deuxième goulot d'étranglement du côté de l'offre de services.** Le dernier recensement de personnel de santé a été mené en 2011. Il a évalué que 101 obstétriciens-gynécologues pratiquaient au Cameroun, bien loin des 470 qui ont été jugés nécessaires pour répondre à la demande de la

---

<sup>120</sup> Selon la méthodologie d'évaluation de la disponibilité et de la capacité opérationnelle des services (SARA) de l'Organisation mondiale de la santé, l'équipement de base comprend au minimum une balance pour enfant, une balance pour adulte, un tensiomètre, un thermomètre, un stéthoscope, et une source de lumière électrique.

<sup>121</sup> P.ex. une pommade ophtalmique à la tétracycline, du paracétamol ou de l'acétaminophène, de l'amoxicilline, des sachets de solutions orales de réhydratation, des suppléments de zinc, de fer, d'acide folique et de vitamine A. et du cotrimoxazole.

<sup>122</sup> Sulfate de magnésium, des injections de diazépam, du misoprostol, et de l'ocytocine.

<sup>123</sup> Quinine, thérapie combinée à base d'artémisinine, et sulfadoxine-pyriméthamine (« Fansidar »).

population<sup>124</sup>. De plus, la fermeture par les pouvoirs publics des écoles publiques de sages-femmes entre 1987 et 2011 a entraîné à un grave déficit en accoucheuses qualifiées. Seules 167 sages-femmes et assistantes étaient enregistrées en 2011, soit une fraction des 5 400 qui sont nécessaires<sup>125</sup>. Bien que le MSP ait réintroduit la formation des sages-femmes en 2012, des problèmes rencontrés lors de leur intégration dans la fonction publique ont conduit au non-paiement des salaires et poussé de nombreuses sages-femmes nouvellement formées à abandonner leurs postes.

261. **Les travailleurs de la santé sont inégalement répartis à travers le pays.** La moitié des personnels de santé camerounais est employée dans trois régions : le Littoral, l'Ouest et le Centre. La région du Centre, où n'habite que 18 % de la population, représente près de 40% des médecins du pays<sup>126</sup>. Le nombre de personnels de santé par habitant dans la région du Sud-Ouest correspond à quatre fois celui de l'Extrême-Nord et à presque cinq fois celui des régions de l'Adamaoua et du Nord. Une enquête récente menée auprès des personnels de la santé a révélé que dans les régions de l'Adamaoua, de l'Extrême-Nord, du Nord et de l'Est, 20 à 30 % du personnel de santé étaient absents de leur lieu de travail le jour de l'enquête, pour des raisons inconnues (Tableau 14). D'autre part, l'enquête a aussi révélé que les quatre régions présentant les taux d'absentéisme de personnel de santé les plus élevés, sont également les régions où la charge de travail par membre du personnel est la plus élevée (Tableau 14).

**Tableau 14: Indicateurs de qualité des soins dans les établissements de soins primaires, 2015**

| Indicateur  | Région   |              |      |      |            |           |
|---|----------|--------------|------|------|------------|-----------|
|   | Adamaoua | Extrême-Nord | Nord | Est  | Nord-Ouest | Sud-Ouest |
| Électricité (%)   | 68       | 60           | 54   | 92   | 90         | 95        |
| Eau potable (%)   | 33       | 59           | 65   | 70   | 94         | 95        |
| Matériel de consultation de base (% de ceux qui les ont tous les 6)           | 82       | 79           | 70   | 89   | 94         | 92        |
| Médicaments essentiels (indice de disponibilité)                              | 54       | 71           | 50   | 63   | 71         | 66        |
| Traitement contre le paludisme (indice de disponibilité)                      | 63       | 56           | 43   | 53   | 65         | 70        |
| Médecine obstétrique (indice de disponibilité)                                | 13       | 28           | 22   | 35   | 51         | 48        |
| Densité des infirmières (pour 1 000)  | 0,2      | 0,22         | 0,37 | 0,53 | 0,6        | 0,51      |
| Densité d'autres personnels qualifiés (pour 1 000)                            | 0,2      | 0,15         | 0,13 | 0,72 | 0,51       | 1,32      |
| Taux d'absentéisme (% de personnel qualifié)                                  | 27       | 24           | 27   | 24   | 14         | 19        |
| *Cas de charge de travail (à l'hôpital de district)                           |          | 10           |      |      | 2,5        |           |
| *Charge de travail (établissement de soins primaires avec un médecin)         |          | 2,1          |      |      | 1,3        |           |
| *Charge de travail (établissement de soins de santé primaires)                |          | 6,5          |      |      | 3          |           |
| Score d'évaluation des connaissances par vignette clinique (infirmières)      |          | 53           |      |      | 58         |           |
| Score d'évaluation des connaissances par vignette clinique (aides-soignantes) |          | 52           |      |      | 56         |           |

Source : IFORD, Banque mondiale, MSP : Enquêtes d'évaluation de l'impact du PBF, 2015 \*le terme Charge de travail désigne le nombre de patients déclaré servis par un travailleur de la santé par jour.

<sup>124</sup> PNUD, 2011.

<sup>125</sup> Fonds des Nations Unies, 2011.

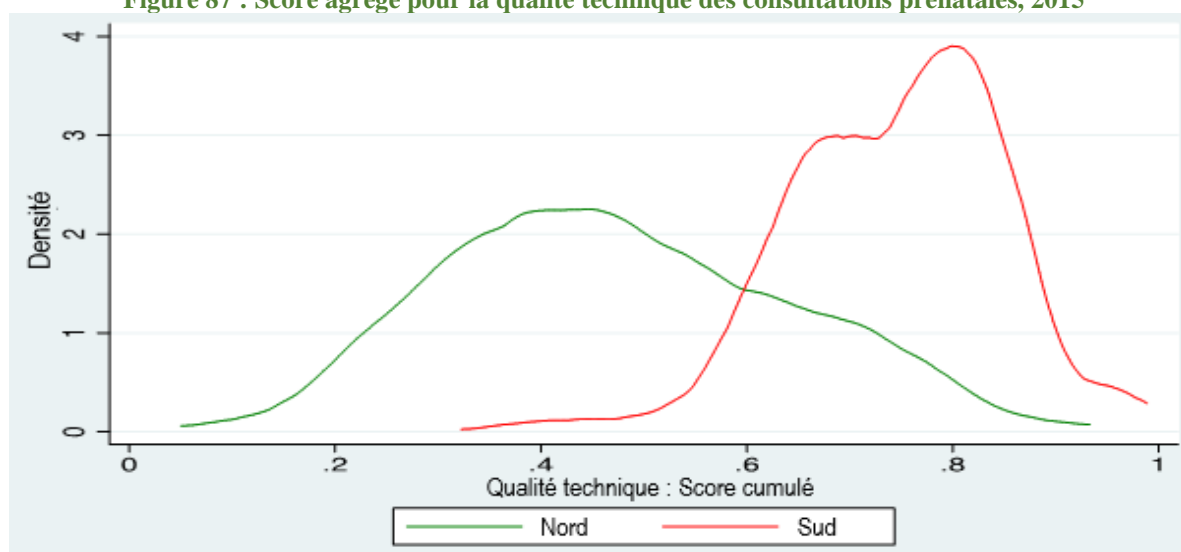
<sup>126</sup> Banque mondiale (2013). Cahiers économiques du Cameroun : Vers une plus grande équité. Numéro spécial sur la santé.

- **Mauvaise qualité des soins**

262. **La qualité des soins de santé dans le secteur public et le secteur privé est généralement faible et varie selon les régions et entre les zones urbaines et rurales** (Tableau 14)<sup>127</sup>. Des enquêtes menées dans des établissements de santé en 2015 dans six régions (Nord, Extrême-Nord, Adamaoua, Est, Nord-Ouest et Sud-Ouest) ont évalué la disponibilité des médicaments essentiels et autres intrants clés, la répartition des travailleurs de la santé, et la qualité clinique des services maternels et infantiles. Environ 500 installations publics et privées de soins primaires et des hôpitaux secondaires ont été évalués à travers 29 districts. Dans la région de l'Adamaoua, seuls 33 % des établissements avaient de l'eau potable, contre 94 % dans le Nord-Ouest et 95 % dans le Sud-Ouest. Dans les trois régions du nord (Adamaoua, Nord et Extrême-Nord), environ 60 % des établissements disposaient d'une source fiable d'électricité, contre 90 % dans le Nord-Ouest, le Sud-Ouest et l'Est (Tableau 14).

263. **Une qualité clinique insuffisante et un manque d'exhaustivité fragilisent gravement la santé maternelle et infantile.** Une observation directe de consultations externes d'enfants de moins de cinq ans souffrant de diarrhée a révélé que seulement 20 % des fournisseurs de soins de santé procèdent à une évaluation clinique complète de l'enfant<sup>128</sup>. Cette estimation variait d'une région à l'autre et était la plus faible dans la région du Nord (13 %). De même, les observations directes ont révélé que la plupart des fournisseurs de soins de santé dans les régions du Nord-Ouest, du Sud-Ouest et de l'Est offraient des consultations prénatales de haute qualité<sup>129</sup>, mais dans les régions de l'Adamaoua, du Nord et de l'Extrême-Nord la qualité des consultations variait, la plupart n'obtenant qu'un score de 40 % ou moins (Figure 87).

**Figure 87 : Score agrégé pour la qualité technique des consultations prénatales, 2015**



Source : IFORD, Banque mondiale, Ministère de la Santé publique : PBF, enquêtes d'évaluation d'impact, 2015  
 Nord désigne le score agrégé des régions de l'Adamaoua, de l'Extrême-Nord et du Nord ;  
 Sud désigne le score agrégé des régions du Nord-Ouest, du Sud-Ouest et de l'Est ;

<sup>127</sup> McIntyre et al. 2016 : La qualité désigne la mesure dans laquelle les services de santé permettent d'obtenir les résultats de santé souhaités ou améliorent l'état de santé.

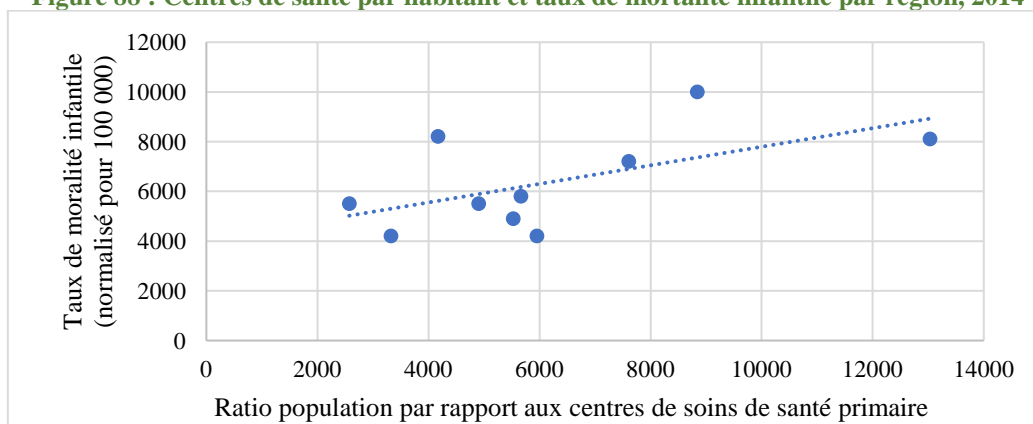
<sup>128</sup> Une évaluation clinique complète de la diarrhée nécessiterait que le fournisseur effectue trois actions essentielles : poser des questions liées à l'apparition de la maladie, déterminer la présence ou l'absence de sang dans les selles, et pincer la peau pour rechercher des signes de déshydratation.

<sup>129</sup> La qualité des consultations prénatales pour les femmes enceintes se mesure également à l'aide d'une liste d'actions essentielles que les professionnels de santé sont censés effectuer au cours des consultations, parmi lesquelles poser des questions sur les antécédents médicaux, faire des tests du VIH, de l'anémie, des maladies sexuellement transmissibles, donner des conseils, offrir des services de prévention tels qu'un traitement préventif intermittent, des suppléments de fer, entre autres.

- **Accès physique limité aux établissements de santé**

264. **La répartition des établissements de santé ne reflète pas toujours la répartition et les besoins de la population** L'offre d'établissements publics de soins primaires du Cameroun (CSI ou CMA) apparaît satisfaisante au niveau national, avec un ratio moyen de 5 000 personnes par établissement (Figure 88). Cependant, le nombre d'établissements par habitant est bien plus élevé dans certaines régions que dans d'autres. Par exemple, les régions du Sud, de l'Ouest et de l'Est sont celles qui disposent du plus grand nombre d'établissements de soins primaires par habitant, avec en moyenne un CMA ou CSI par 2 574, 3 325 et 4 172 habitants respectivement. Cependant, les régions du Nord, de l'Extrême-Nord et de l'Adamaoua sont celles qui disposent du plus faible nombre d'installations de soins de santé primaire par habitant, avec en moyenne à peine un établissement pour 13 030, 8 840 et 7 604 personnes respectivement. En outre, sur l'ensemble des régions, le nombre d'installations de soins primaires par habitant est fortement corrélé aux taux de mortalité infantile (Figure 88).

**Figure 88 : Centres de santé par habitant et taux de mortalité infantile par région, 2014**



Source : Stratégie Sectorielle de Santé du Cameroun 2016 - 2027, MICS 2014.

## B. Entraves du côté de la demande

- **Paiements directs pour la santé**

265. **Depuis le début des années 2000, les dépenses des ménages représentent les deux tiers (environ 60 à 70%) des fonds qui financent le système de santé,<sup>130</sup> ce qui expose la population à un risque important de catastrophe financière et d'appauvrissement<sup>131</sup>.** Ce niveau de dépenses des ménages est bien au-dessus de la moyenne régionale, ainsi que des moyennes des pays à faible revenu et à revenu intermédiaire (Figure 89). Une étude récente auprès des ménages dans les trois régions du nord du Cameroun (Adamoua, Extrême-Nord et Nord) a révélé que 64 % des patients n'ayant pas fait appel à un centre ou à un professionnel de la santé ont cité le coût comme la raison la plus importante<sup>132</sup>. Des dépenses directes importantes et une couverture d'assurance limitée (moins de 3% de la population<sup>133</sup>) constituent

<sup>130</sup> NHA, 2012 ; WDI, 2016.

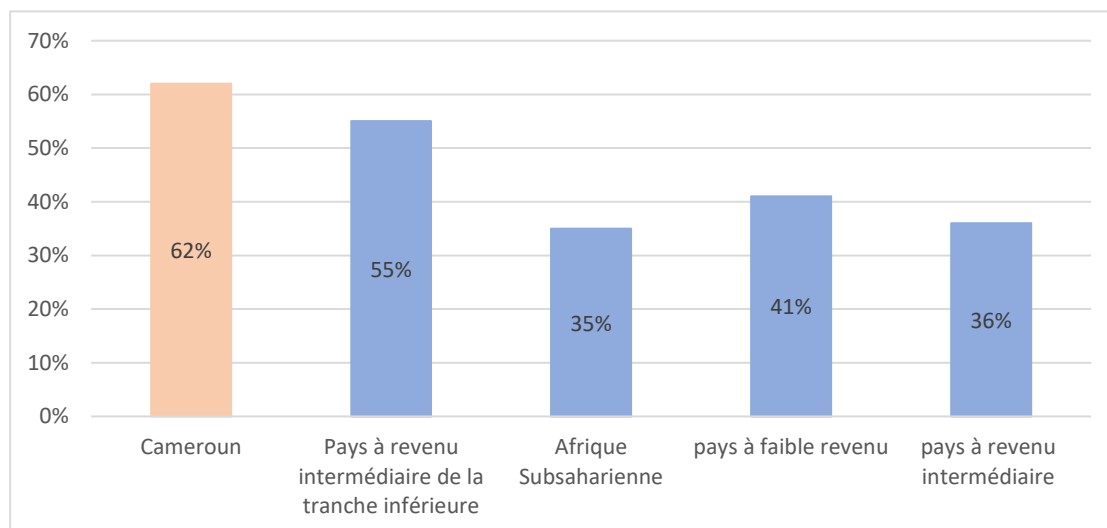
<sup>131</sup> Rapport sur la santé dans le monde (2010). Il déclare en effet : « ce n'est que lorsque le recours aux paiements directs chute à 15-20 % des dépenses totales de santé que l'incidence de la catastrophe financière et de l'appauvrissement atteint des niveaux négligeables ».

<sup>132</sup> IFORD, 2015.

<sup>133</sup> Ministère de la Santé publique (2016) Profil sanitaire analytique : Cameroun 2016, Observatoire National de la Santé Publique, Yaoundé.

les principaux obstacles à l'accès aux services de santé, particulièrement chez les personnes pauvres et vulnérables. Des dépenses directes élevées réduisent la demande pour les soins préventifs, ce qui peut avoir des conséquences extrêmement négatives sur la santé et entraîner des dépenses de santé catastrophiques.

**Figure 89 : Part des paiements directs des ménages par rapport aux dépenses totales de santé, en 2013**



Source : Indicateurs du développement dans le monde (WDI) 2016 de la Banque mondiale.

266. **En 2012, la prévalence des dépenses de santé catastrophiques variait entre 4,7 à 21% des ménages** (Tableau 15)<sup>134</sup>. Au Cameroun, les dépenses de santé augmentent le taux de pauvreté de presque 2 points de pourcentage, et aggravent l'intensité de la pauvreté par presque 12 points de pourcentage (Tableau 16). Parmi les ménages les plus aisés, les dépenses de santé sont davantage susceptibles d'imposer un coût très lourd en termes de pourcentage, les entraînant même parfois en dessous du seuil de pauvreté (Tableau 16). Chez les ménages les plus pauvres, les dépenses de santé ont tendance à être modestes en termes de pourcentage. Cependant, ils sont les plus susceptibles d'être confrontés à des dépenses de santé catastrophiques, ce qui contribue à maintenir ces ménages dans la pauvreté. La réduction des dépenses de santé payées par les ménages au Cameroun pourrait réduire directement à la fois l'incidence et la sévérité de la pauvreté.

**Tableau 15 : Dépenses de santé en proportion du revenu des ménages (% de la population), 2012**

|                         | 5%    | 10%   | 15%   | 25%   | 30%   | 40%   |
|-------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Prévalence              | 36,3  | 21,0  | 14,6  | 8,6   | 6,6   | 4,7   |
| Surpassement            | 8,4   | 7,0   | 6,2   | 5,0   | 4,7   | 4,1   |
| Dépassement moyen       | 23,1  | 33,4  | 42,2  | 58,9  | 70,3  | 88,0  |
| Indice de concentration | 0,083 | 0,116 | 0,148 | 0,256 | 0,315 | 0,393 |

Source : Analyse avec le logiciel ADePT des données NHA 2012, chapitre concernant le diagnostic de la stratégie de financement de la santé

<sup>134</sup> Wagstaff, et al. (2018). Les dépenses de santé sont jugées catastrophiques lorsqu'elles dépassent 10% ou 25% de la consommation des ménages.



**Tableau 16 : Impact des coûts de santé sur les indicateurs de pauvreté, 2012**

|                         | Avant les dépenses de santé (brut) | Après les dépenses de santé (net) | Différence en points de pourcentage | Différence en % |
|-------------------------|------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------|-----------------|
| Taux de pauvreté        | 50,3                               | 52,4                              | 1,9                                 | 3,6%            |
| Sévérité de la pauvreté | 206,0                              | 217,8                             | 11,8                                | 5,4%            |

Source : Analyse avec le logiciel ADePT des données NHA 2012, chapitre concernant le diagnostic de la stratégie de financement de la santé.

**Figure 90 : Modification du statut économique des ménages en raison des dépenses de santé, 2012**



Source : Analyse avec le logiciel ADePT des données NHA 2012, chapitre concernant le diagnostic de la stratégie de financement de la santé.

Note : Les ménages sont classés du revenu le plus faible à gauche au revenu le plus élevé à droite. Légende : ligne noire : revenus par ménage, ligne rouge horizontale : seuil de pauvreté, lignes verticales : pertes de revenu causées par les dépenses de santé.

267. **En résumé, un accès physique inadéquat aux prestataires de services de santé, une qualité de services faible et variable et des paiements directs élevés sont des facteurs qui contribuent aux faibles résultats de santé du Cameroun.** De plus, à cause de leur niveau particulièrement sévère dans les régions de l'Adamaoua, de l'Extrême-Nord et du Nord et parmi les ménages à faibles revenus au niveau national, ces facteurs ont tendance à creuser et perpétuer des inégalités socioéconomiques plus importantes. À l'inverse, les réformes qui améliorent les indicateurs de santé parmi les ménages plus pauvres et les régions désavantagées auront tendance à avoir des effets positifs sur la pauvreté que sur une équité distributionnelle (Figure 90).

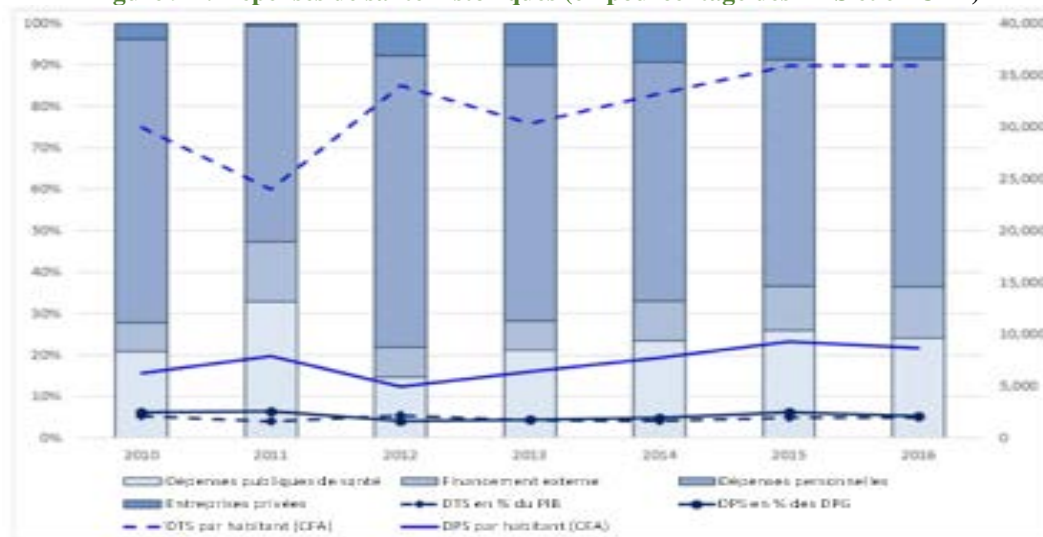
## 8.5 Dépenses de santé au Cameroun

### Sources de revenus

268. **Les dépenses totales de santé (DTS) par habitant au Cameroun sont relativement élevées, autour de 61 dollars, mais stagnent depuis près d'une décennie.** Au cours des sept dernières années, les DTS au Cameroun ont augmenté de 40 %, passant de 612 milliards FCFA en 2010 à 851 milliards en 2016 (Figure 91). Cependant, étant donné la rapidité de la croissance démographique, cette augmentation s'est traduite par une augmentation de 20% seulement par habitant ; soit de 30 000 FCFA à 35 000 FCFA, restant relativement stable à 61 USD. Les DTS par habitant du Cameroun sont relativement élevées par rapport à d'autres pays africains et supérieures à la moyenne de l'Afrique subsaharienne (51 USD). Au cours de la même période, les DTS en pourcentage du PIB ont diminué de 0,4 % (passant de 5,3% en 2010 à 4,9% en 2016), soit 4,7% en moyenne, ce qui est inférieur à la moyenne régionale de 5,6% du PIB.

269. **Les fonds totaux consacrés aux soins de santé au Cameroun<sup>135</sup> proviennent de quatre principales sources**, notamment les ménages, le GdC, les partenaires externes et le secteur privé (Figure 91).

**Figure 91 : Dépenses de santé historiques (en pourcentage des DTS et en CFA)**



Source : Brikci, N, et al. (2017). *Analyse de l'espace budgétaire pour le rapport sur la stratégie de financement de la santé au Cameroun*<sup>136</sup>

270. **Les paiements directs des ménages (60 % des DTS) constituent la principale source de financement de la santé au Cameroun** (Figure 91). En 2015, sur 52 pays africains ayant des données disponibles, le Cameroun affichait le troisième niveau le plus élevé de paiements directs par rapport aux dépenses totales de santé, derrière le Nigéria et la Guinée équatoriale. Cela pose de graves préoccupations quant à la durabilité, la possession et l'efficacité des ressources existantes et expose la population à un risque important de catastrophe financière et d'appauvrissement.

271. **Les dépenses publiques de santé (23 % des DTS) sont faibles et diminuent en proportion du budget national total.** Les dépenses publiques de santé (DPS) par habitant ont légèrement augmenté, passant de 13 à 15 USD entre 2010 et 2016. Toutefois, les dépenses publiques de santé du GdC en proportion des DTS et du PIB (0,9 %) restent parmi les plus faibles en Afrique (Figure). En pourcentage des dépenses publiques générales (DPG), les dépenses publiques de santé ont chuté de 6,2 % en 2010 à environ 5,2 % en 2016. Ce chiffre est très inférieur à la moyenne des pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure (14%)<sup>137</sup> et est inférieur à la recommandation de l'OMS de 10 % et à l'engagement d'Abuja de 15%. Cela suggère qu'au cours des 7 dernières années, les dépenses du secteur de la santé n'ont pas été une priorité dans les décisions budgétaires du Cameroun.

272. **Les financements des partenaires extérieurs représentent 10 % des DTS du Cameroun.** Entre 2011 et 2015, les partenaires extérieurs ont contribué selon les estimations

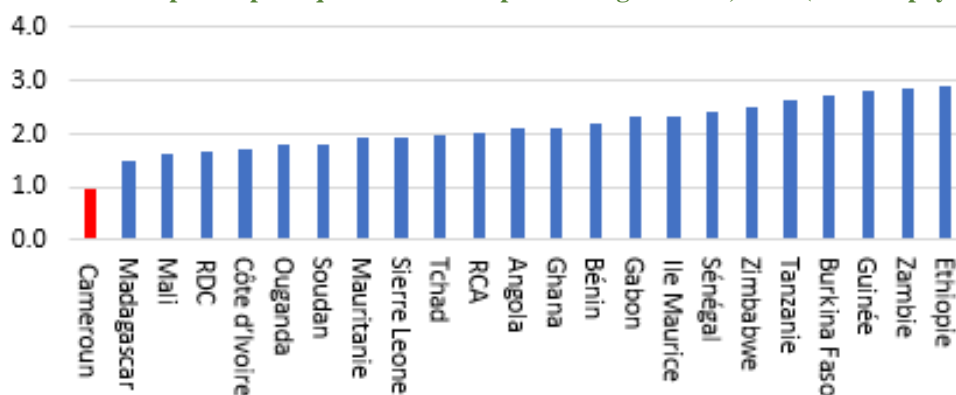
<sup>135</sup> Il s'agit des Dépenses totales de santé (DTS), qui correspondent aux dépenses publiques et privées consacrées à tous les biens et services liés à la santé.

<sup>136</sup> Brikci N.; Murray-zmijewski, A.; Gheorghe, A. Njournemi, Z. (2017). *Analyse de l'espace budgétaire pour le rapport sur la stratégie de financement de la santé au Cameroun*.

<sup>137</sup> Lievens et al (2015). *Data refers to 2015*. Pays : Angola, Botswana, Lesotho, Maurice, Namibie, Seychelles, Afrique du Sud, Swaziland et Zambie.

à hauteur de 1,9 milliard USD au secteur de la santé au Cameroun<sup>138</sup>. La majorité de ces fonds sont fortement concentrés dans des programmes verticaux essentiels tels que le VIH/SIDA, les traitements antirétroviraux, la santé maternelle et infantile et la vaccination.

**Figure 92 : Total des dépenses publiques de santé en pourcentage du PIB, 2014 (certains pays africains)**

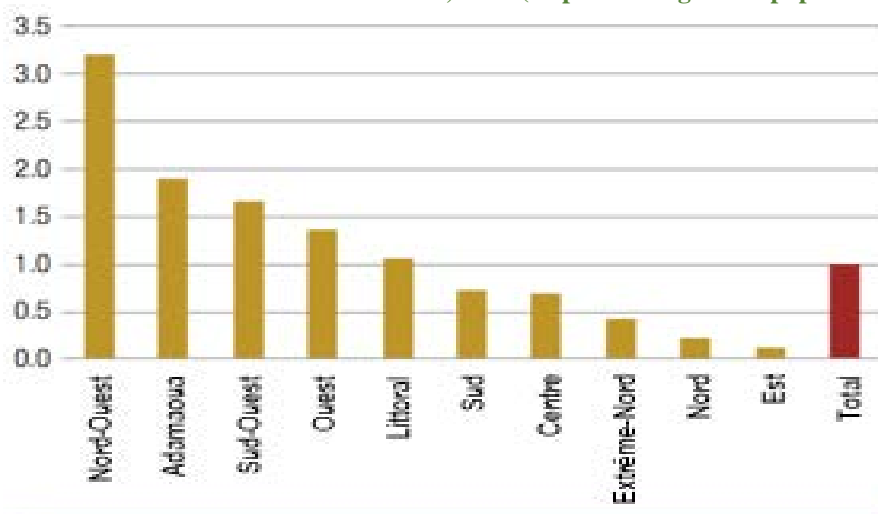


Source : WDI 2018

**273. Les financements du secteur privé ne représentent que 7% des DTS au Cameroun.**

Au Cameroun, la participation à l'assurance maladie privée, y compris les mutuelles de santé, est faible (Figure ), et 1% seulement des dépenses des ménages est consacré aux mécanismes de mutualisation des risques ou des tiers<sup>139</sup>. En 2006, seulement 1% de la population était couverte par des systèmes de prépaiement, et le GdC a mis en œuvre le Plan stratégique de promotion et de développement des mutuelles de santé (2005-2015) afin d'accroître la couverture à au moins 40 % de la population ayant recours à des mutuelles de santé. Cependant, en 2014, 3 % seulement de la population étaient couverts par un mécanisme d'assurance maladie, dont 16 compagnies d'assurance privées et 43 mutuelles de santé. Pour améliorer la protection financière, il sera essentiel d'élargir les mécanismes de prépaiement et de mutualisation des risques, tels que les mutuelles de santé et l'assurance obligatoires pour le secteur formel, et de promouvoir le subventionnement croisé au sein des fonds de mise en commun et entre eux.

**Figure 93 : Couverture de l'assurance maladie, 2009 (en pourcentage de la population)**



Source : Banque mondiale (2013) Cahiers économiques du Cameroun.

<sup>138</sup> PNDP 2015-2022.

<sup>139</sup> PNDP 2016-2020.

## Dépenses publiques de santé

274. **Entre 2010 et 2017, les ressources financières publiques allouées au secteur de la santé au Cameroun ont augmenté de 68,3% (passant de 123 milliards FCFA en 2010 à 208 milliards FCFA en 2017).** Au Cameroun, les financements publics de la santé comprennent les ressources mobilisées à travers le budget national, les établissements de santé via le recouvrement des coûts et les fonds externes provenant des organismes internationaux de développement<sup>140</sup>. Les fonds étaient répartis de manière assez équitable entre les dépenses courantes et les dépenses en capital (Tableau 17). En 2016, les dépenses en capital comprenaient principalement des investissements dans les infrastructures, les équipements médicaux et de laboratoire, tandis que les dépenses courantes comprenaient principalement les salaires, l'achat de médicaments, les vaccins et d'autres coûts d'exploitation (Tableau 18). Les taux d'exécution budgétaire ont atteint pratiquement 100 % de 2013 en 2016<sup>141</sup>.

**Tableau 17: Allocation du budget du MSP par type de dépense : 2011-2015**

| (Milliards FCFA)                                       |              | 2011         |              | 2012         |              | 2013         |              | 2014         |              | 2015         |              |
|--|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
|  | Dépenses     |              | %            |              | %            |              | %            |              | %            |              | %            |
| Allocation prévue                                      | Courantes    | 150,6        | 71,0         | 155,2        | 66,5         | 165,5        | 59,9         | 173,1        | 57,4         | 183,5        | 57,4         |
|  | Capital      | 61,4         | 28,9         | 78,3         | 33,5         | 111,0        | 40,2         | 128,7        | 42,6         | 136,1        | 42,6         |
|  | <b>Total</b> | <b>212,1</b> | <b>100,0</b> | <b>233,4</b> | <b>100,0</b> | <b>276,4</b> | <b>100,0</b> | <b>301,8</b> | <b>100,0</b> | <b>319,6</b> | <b>100,0</b> |
| Allocation réelle                                      | Courantes    | 74,6         | 49,2         | 84,5         | 59,8         | 90,9         | 56,0         | 91,4         | 55,1         | 106,7        | 51,5         |
|  | Capital      | 77,2         | 50,8         | 56,9         | 40,2         | 71,5         | 44,0         | 74,5         | 44,9         | 100,4        | 48,5         |
|  | <b>Total</b> | <b>151,8</b> | <b>100,0</b> | <b>141,4</b> | <b>100,0</b> | <b>162,4</b> | <b>100,0</b> | <b>165,9</b> | <b>100,0</b> | <b>207,1</b> | <b>100</b>   |
| <b>Différence entre les montants prévus et alloués</b> |              |              |              |              |              |              |              |              |              |              |              |
| Milliards FCFA   |              | 60,3         |              | 92,0         |              | 114,0        |              | 135,9        |              | 112,5        |              |
| %  |              | 71,6         |              | 60,6         |              | 58,8         |              | 55,0         |              | 64,8         |              |

Source : PND 2011-2015, Budget (2011, 2012, 2013, 2014, 2015).

**Tableau 18: Dépenses du MSP, 2016**

| Dépenses   | % du budget du MSP, 2016 |
|--|--------------------------|
| Programmes de prévention et de santé publique*   | 29,9                     |
| Salaires   | 19,4                     |
| Construction   | 16,9                     |
| Appui au programme FBP   | 7,3                      |
| Équipements médicaux et de laboratoire et mobilier   | 8,0                      |
| Per diem/prime de déplacement/gratification  | 1,9                      |
| Médicaments et vaccins   | 1,9                      |
| Transferts   | 0,3                      |
| Autres : papeterie, services publics, formation, S&E, administration   | 14,3                     |
| <b>Total</b>   | <b>100</b>               |
| * Dépenses publiques de santé financées par les partenaires au développement, comprenant notamment des programmes sur le VIH/SIDA, le paludisme, la tuberculose, le programme élargi de vaccination (PEV), la santé de reproduction, la maternité, l'adolescence, l'enfance et la nutrition. |                          |

<sup>140</sup> Le Cameroun reçoit deux types d'aide internationale : l'un concerne les financements externes des partenaires extérieurs qui soutiennent les services de santé publique fournis et gérés par le gouvernement camerounais. Le MSP enregistre ces fonds dans son budget et les exécute (appui budgétaire). Ce type de soutien extérieur est réputé partie intégrante du portefeuille des dépenses publiques de santé. Les fonds d'assistance technique constituent la deuxième source de financement. Ils sont exécutés directement par les donateurs sur la base d'un accord-cadre conclu avec le GdC.

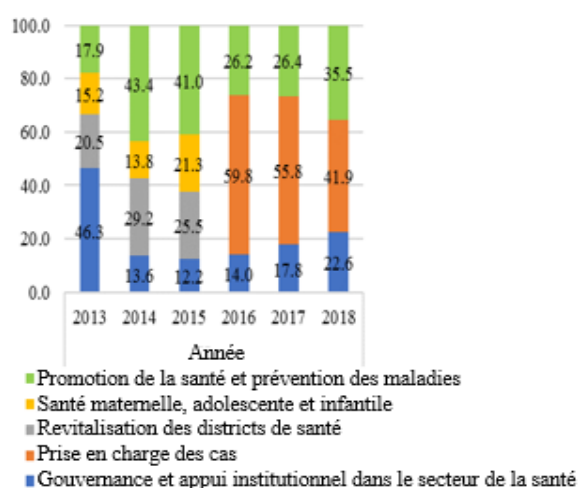
<sup>141</sup> Base de données Boost, Banque mondiale 2017.

Source : MINSANTE (Budget 2016)

275. **Les allocations budgétaires à la santé sont systématiquement inférieures au niveau requis pour atteindre les objectifs sanitaires du Cameroun.** Les budgets de santé de 2013 à 2018 sont organisés autour des domaines programmatiques (axes stratégiques) définis dans les rapports de la SSS et les Plans nationaux de développement sanitaire<sup>142</sup> (Figure 94 et Figure 95)

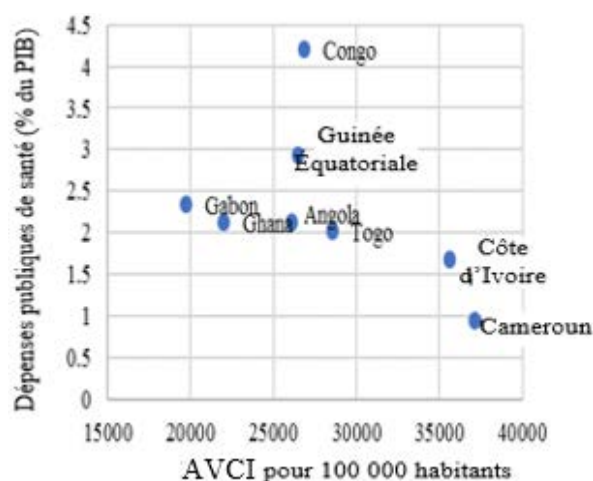
276. Entre 2011 et 2015, le GdC a alloué moins de ressources que prévu au Plan national de développement sanitaire (2011-2015) (Tableau 19), et un tiers de toutes les dépenses publiques de santé (37 %) ont été financées par des partenaires au développement (Tableau 19). Les investissements publics dans la santé au Cameroun ont toujours été inférieurs à ceux de la plupart des pays africains, y compris ceux dont le PIB est inférieur (Figure 96). Par conséquent, le Cameroun n'a réalisé qu'un seul des huit OMD<sup>143</sup>, il n'a pas atteint les objectifs sanitaires définis dans la SSS 2001-2015 qui ont été contrôlés<sup>144</sup>, et comparé à d'autres pays, le Cameroun affiche une performance moins bonne en termes de résultats de santé (Figure 94 et Figure 95).

Figure 94 : Allocation budgétaire par domaine programmatique et



Source : Budget 2013-2018.

Figure 95 : Dépenses publiques de santé (2014) par rapport au fardeau en AVCI



Source : IHME 2018, WDI 2018.

## A. Dépenses consacrées aux programmes clés

277. **Les dépenses publiques consacrées aux programmes qui s'attaquent aux principales causes de morbidité et de mortalité au Cameroun sont insuffisantes.** L'allocation budgétaire sur la base des programmes suggère que le gouvernement alloue la majorité des ressources aux maladies qui contribuent à 64% du fardeau total de la maladie dans le pays

<sup>142</sup> SSS 2000-2015, et HSS 2015 – 2027.

<sup>143</sup> Le Cameroun a satisfait à l'exigence de l'OMD 6A : enrayer la propagation du VIH/sida et commencer à inverser la tendance à l'horizon 2015.

<sup>144</sup> MSP : SSS 2015-2027 : Le GdC n'a pas pleinement tenu compte des valeurs de référence et des valeurs cibles des indicateurs de suivi, ce qui rend le suivi difficile.

278. Toutefois, les crédits budgétaires alloués aux services préventifs et curatifs et aux programmes présentant des externalités positives élevées se composent principalement des dépenses administratives au niveau de l'administration centrale. Par conséquent, la fourniture de ces services au niveau des prestataires est presque entièrement financée par les partenaires externes et les ménages, ce qui est préoccupant. Les partenaires externes financent également le programme FBP et le système de chèque santé du Cameroun, qui seront examinés plus en détail plus loin.

279. **L'achat stratégique est actuellement limité à une poignée de programmes gratuits ou subventionnés, presque exclusivement financés par des partenaires extérieurs.** Ces derniers incluent les programmes de vaccination et les programmes axés sur la prévention et le traitement du VIH/SIDA, de la malaria et de la tuberculose qui sont principalement financés par des partenaires extérieurs (Tableau 19). Cela montre la nature précaire du financement de ces programmes prioritaires. Les documents budgétaires nationaux ne fournissent pas d'informations adéquates sur ces programmes, ou sur la manière dont les ressources sont allouées à l'échelle géographique ou entre les différents niveaux du secteur de la santé. La disponibilité de cette information pourrait démontrer l'importance de l'achat stratégique, et la réussite de programmes performants soutenus par des donateurs pourrait servir de modèle pour étendre l'achat stratégique aux programmes financés par le gouvernement.

**Tableau 19 : Programmes de santé publique prioritaires au Cameroun, 2016**

| Programme    | % du budget du MSP |
|--------------|--------------------|
| VIH/SIDA     | 13,3               |
| Paludisme    | 2,0                |
| RMNAHN*      | 4,8                |
| Tuberculose  | 1,0                |
| PEV          | 5,9                |
| <b>Total</b> | <b>27,1</b>        |

SIDA = syndrome d'immunodéficience acquise ; PEV = programme élargi de vaccination ; VIH = virus de l'immunodéficience humaine ; RMNAHN = Santé reproductive, maternelle, néonatale, adolescente et nutrition

\* Synthèse d'un certain nombre de programmes de santé maternelle, infantile et reproductive et de nutrition

Source : Budget 2016

## B. Dépenses par niveau du système de santé

280. **Les augmentations récentes des ressources financières semblent avoir été principalement orientées vers le niveau administratif central, au détriment de la prestation de services aux niveaux intermédiaire et périphérique.** Depuis 1996, le Cameroun poursuit un processus de décentralisation administrative, qui a été présenté comme un objectif majeur de la SSS 2001-2015<sup>145</sup>. Cependant, le processus de décentralisation ne s'est pas accompagné d'une redistribution des ressources entre les niveaux du système de santé. En 2014 et 2015, plus de 90% du budget de santé publique ont été alloués au niveau administratif central (Figure ). Les agences centrales transfèrent certes certaines ressources aux niveaux régional et des districts pour financer certaines activités, mais ces transferts ne sont pas clairement définis dans le budget. De plus, les fonds alloués au niveau régional et des districts

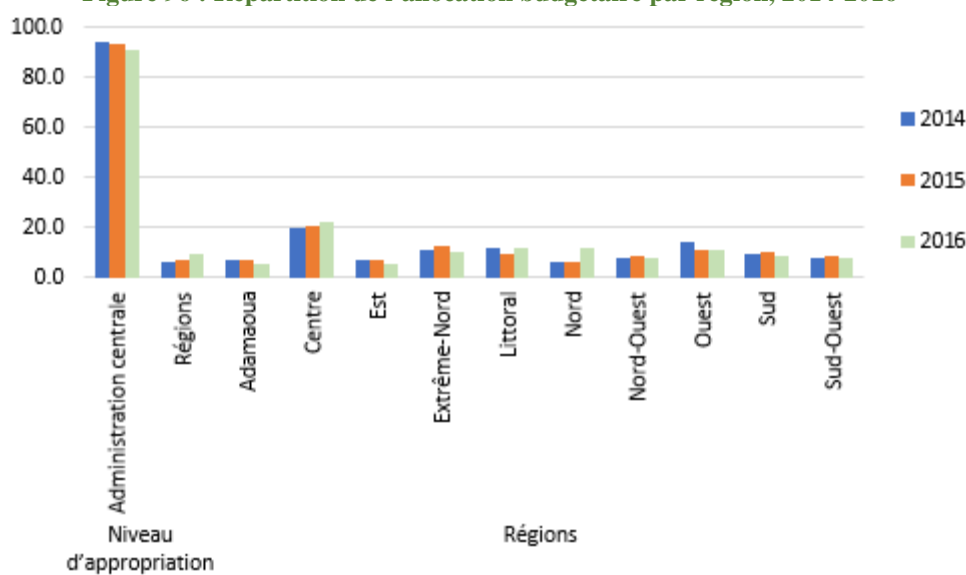
<sup>145</sup> SSS 2001-2015.

subissent des déperditions importantes. Une revue de suivi des dépenses publiques de 2009 a révélé que moins de 50 % des ressources allouées aux CSI et CMA atteignaient l'établissement auquel elles étaient destinées<sup>146</sup>.

### C. Dépenses au niveau régional

281. **Étant donné que la dotation budgétaire du Cameroun est fondée sur les coûts de fonctionnement des établissements de santé existants, l'allocation des ressources au niveau régional est étroitement liée au développement de l'infrastructure sanitaire de chaque région.** Entre 2014 et 2016, 7 % seulement du budget public ont été alloués aux 10 régions du Cameroun, ce qui constitue une préoccupation majeure (Figure ). Ce chiffre variait entre 6 % en 2014 et 9 % du budget de santé de 2016. Les régions disposant d'établissements de santé plus nombreux et plus sophistiqués reçoivent plus de fonds que les régions dont le nombre d'établissements est plus faible et dont la structure est plus élémentaire. Ainsi, les allocations budgétaires par habitant sont sensiblement plus élevées dans les régions plus développées telles que les régions du Sud et de l'Est que dans les régions plus pauvres telles que le Nord et l'Extrême-Nord. En effet, la région du Sud reçoit deux fois le budget par habitant que l'Extrême-Nord (Figure 96). Même si les régions du Nord et de l'Extrême-Nord font face à d'importants défis en matière de santé, leur allocation des ressources par habitant figure parmi les plus faibles du pays (Figure 97).

Figure 96 : Répartition de l'allocation budgétaire par région, 2014-2016



Source : Budget 2014, 2015 et 2016

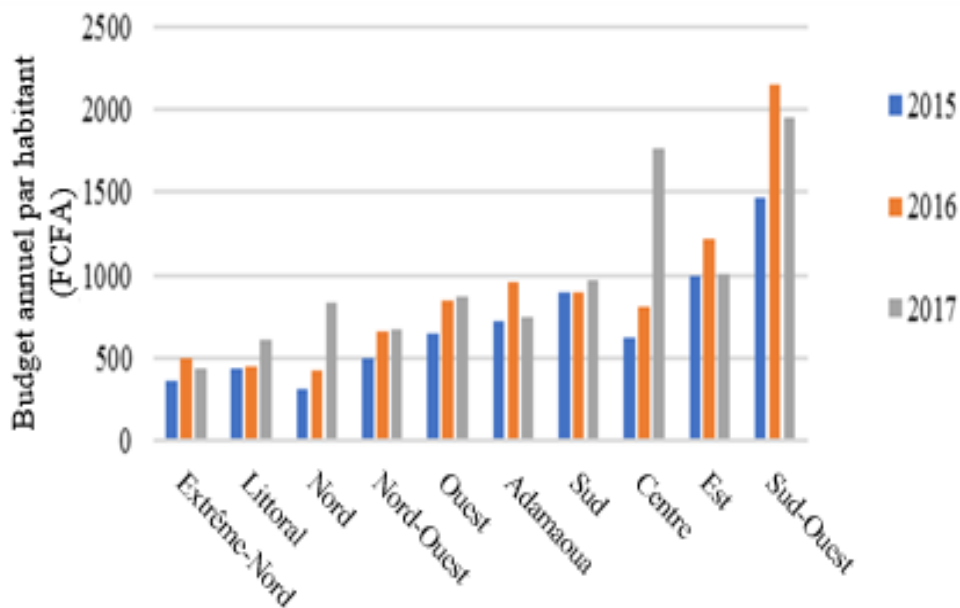
### D. Dépenses au niveau de l'établissement de santé

282. **La dotation budgétaire aux niveaux situés sous le niveau central se focalise sur la couverture des coûts de fonctionnement des établissements de santé existants, ce qui perpétue les disparités régionales en matière de couverture maladie.** Le budget de la santé du Cameroun est alloué conformément à une logique « égalitaire institutionnelle » en vertu de laquelle chaque établissement reçoit un montant fixe selon son type (à savoir, hôpital de district, CMA, CSI, etc.). Les districts sanitaires reçoivent également un montant fixe qui ne reflète pas les disparités locales en matière de fardeau de la maladie, du volume de la

<sup>146</sup> Banque mondiale, 2009.

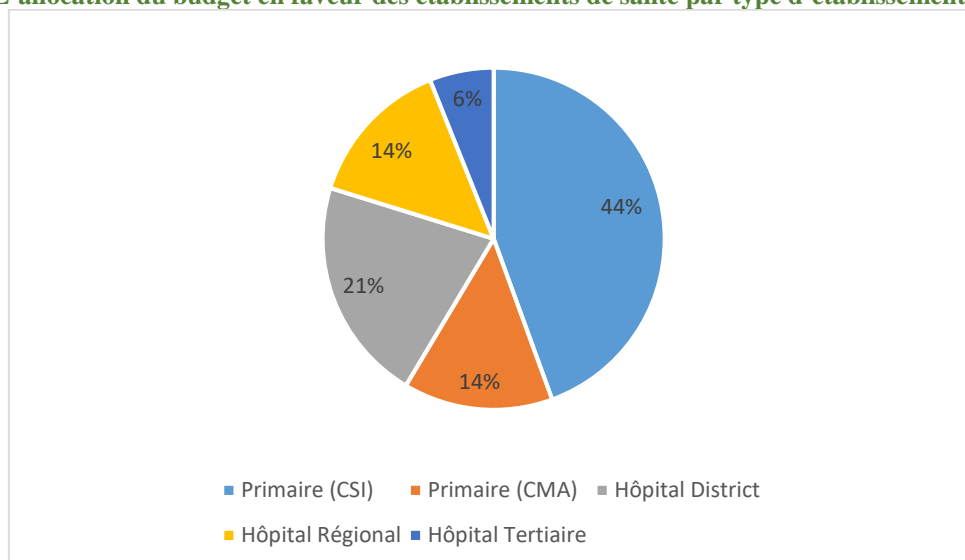
population, de la géographie ou du contexte socioéconomique. Tandis que la majorité du budget est consacrée aux soins primaires, les allocations budgétaires par établissements sont très faibles au niveau de la prestation des services. Environ 58 % de tous les fonds alloués directement aux établissements de santé vont aux 3 786 CSI et CMA du Cameroun, alors que 42 % ne sont attribués qu'à 200 hôpitaux de district, 15 hôpitaux régionaux et 15 hôpitaux de niveau central (hôpitaux centraux et généraux) (Figure 98). En 2016, les CSI ont reçu 1,5 million de FCFA, les CMA 4,5 millions et les hôpitaux de districts 6,5 millions. Les modifications du budget d'investissement entraînent des fluctuations annuelles, en particulier pour les hôpitaux centraux et régionaux.

Figure 97 : Allocation du budget de la santé par habitant par région, 2015-2017



Source : Budget 2015, 2016 et 2017.

Figure 98 : L'allocation du budget en faveur des établissements de santé par type d'établissement, 2016



Source : Budget 2016

283. **Une faible gestion budgétaire compromet la capacité des établissements de soins de santé primaires de fournir des prestations de bonne qualité.** La revue de suivi des dépenses publiques de 2009 a révélé qu'environ un tiers des CSI n'avait pas reçu de transferts



du budget ordinaire<sup>147</sup>. 56% des gestionnaires de CSI et CMA ne savaient pas si un budget d'investissement avait été alloué à leur établissement et seuls 50% avaient obtenu des ressources issues du budget d'investissement. De nombreux établissements dans les zones rurales et éloignées n'avaient presque aucun patient ni ne disposaient de professionnels de santé et offraient des prestations de médiocre qualité. Lorsque les transferts du gouvernement et les paiements directs des patients ne suffisent pas pour financer les coûts de fonctionnement de base, les établissements ne sont pas en mesure d'investir dans l'amélioration de la prestation de service.

**284. Le recouvrement des coûts au niveau de l'établissement de santé n'est ni efficient ni équitable.** Malgré la faiblesse de leurs allocations budgétaires, les établissements de soins de santé primaire doivent rendre 10% de leurs revenus provenant des frais d'utilisation au niveau central sous la forme de contributions au « Fonds de solidarité<sup>148</sup>. » Cependant, il est difficile de déterminer l'utilisation des ressources du « Fonds de solidarité ». En outre, en 1998, la loi a été révisée : elle autorise les établissements de niveau hospitalier à conserver 100% de leurs recettes mais oblige encore les CSI et les CMA à transférer des fonds au niveau central. Ces transferts de fonds constituent un facteur principal de l'inefficience de l'aspect recettes.

**285. Le sous-financement systématique des établissements de soins primaires transfère le coût de la santé sur les ménages.** Quatre-vingt-dix-neuf pour cent des dépenses de santé des ménages consistent en paiements directs versés aux fournisseurs de soins de santé au moment de la prestation de services, aussi bien pour les soins cliniques que pour les médicaments. Les fonds générés par les frais d'utilisation et la vente de médicaments représentent entre 50 et 100% du budget de fonctionnement des établissements de santé publics et privés au Cameroun. Cela est inefficace, inéquitable et constitue un obstacle à l'accès pour les pauvres. Si les frais d'utilisation peuvent constituer une part importante du financement de la santé, il ne faut pas qu'ils deviennent la principale source de fonds pour les établissements de santé.

### *Efficiences des dépenses publiques de santé au Cameroun*

#### **A. Inefficiences allocatives**

**286. Le secteur de la santé au Cameroun souffre d'un certain nombre d'inefficiences, à commencer par la mise en œuvre de l'approche de budgétisation basée sur les programmes.** La raison du passage à une budgétisation basée sur les programmes ou les résultats est que les systèmes budgétaires basés sur la performance sont conçus pour déplacer l'accent des intrants vers les extrants ou les programmes, y compris les services devant être fournis par les ministères, les résultats visés pour ces services, et l'établissement de rapports sur ces services<sup>149</sup>. En principe, la budgétisation basée sur les programmes alloue les fonds en fonction d'activités spécifiques, et ces allocations sont additionnées pour créer des lignes budgétaires. Cependant, les calculs qui amènent aux lignes budgétaires du Cameroun ne sont pas clairs. Par exemple, il n'est pas possible de savoir comment les pouvoirs publics budgétisent les dépenses qui sont communes à plusieurs programmes. Deuxièmement, les lignes budgétaires ont été créées pour plusieurs milliers d'établissements de santé individuels

---

<sup>147</sup> Institut National de la Statistique, 2010.

<sup>148</sup> Le GdC a créé un fonds public de solidarité, financé à hauteur de 10 % des paiements versés aux établissements de santé. Ce fonds a été mis en place pour résoudre les problèmes de santé urgents et garantir l'équité dans le système de santé ; cependant, son utilisation n'est encore régie par aucune législation.

<sup>149</sup> Farooq, K et Schaeffer, M (2017). Public Financial Management Blog. Making Public Money Count – Département des finances publiques – Fonds monétaire international – Washington DC – États-Unis.

ainsi que pour les districts de santé, les délégations régionales de la santé et les agences au niveau central au sein du MSP ; chacun ayant ses propres lignes budgétaires contenant des détails sur les intrants (déguisés en « activités »). En 2016, le nombre de lignes budgétaires individuelles (hormis celle d'une valeur de zéro) dépassait les 13 600. La grande majorité du budget est allouée à un nombre relativement modéré de lignes budgétaires à haute valeur<sup>150</sup>. Ce problème n'est pas limité au niveau national : les lignes budgétaires des établissements individuels ne définissent pas non plus de manière adéquate les dépenses spécifiques, et rendent nébuleuse la relation entre l'affectation des ressources et la mise en œuvre des différents programmes et activités de santé (Tableau 20). L'absence de méthodologie d'allocation claire complique les efforts pour isoler les coûts des programmes individuels et évaluer leur contribution au budget total. L'adoption de budgets globaux avec une ligne budgétaire unique pour chaque établissement peut améliorer l'efficacité allocative.

**Tableau 20 : Budget pour le CMA de la localité de Alou, 2016 (FCFA)**

| <b>CMA de Alou</b>   |           |
|--|-----------|
| Achats de fournitures de bureau et petits travaux d'entretien des bureaux  | 1 000 000 |
| Autres achats courants de biens et de services, à l'exclusion des fournitures de bureau et fournitures médicales | 1 000 000 |
| Achats de médicaments et de fournitures médicales  | 1 500 000 |

Source : Loi de finances 2016, Chapitre 40 MINSANTE

**287. Les dépenses publiques consacrées aux principaux programmes de santé publique sont faibles et presque entièrement financées par les partenaires externes.** Les priorités en matière de dépenses n'accordent pas suffisamment d'importance aux programmes cruciaux de santé publique présentant une efficacité potentielle élevée et des externalités positives<sup>151</sup>. De plus, la dépendance excessive à l'égard des financements externes est une préoccupation majeure pour la pérennité de ces programmes, compte tenu notamment de la volatilité de l'aide dans les contextes fragiles, et pose également des problèmes potentiels en matière d'alignement, d'harmonisation et d'efficacité globale. Afin d'aborder efficacement les priorités en matière de santé publique du pays, le gouvernement doit accorder une plus grande priorité au secteur de la santé dans son budget global en augmentant les financements intérieurs alloués au secteur de la santé et en consacrant des ressources supplémentaires à la mise en œuvre de ces programmes cruciaux au niveau des districts et des régions.

**288. L'exécution budgétaire est fortement centralisée.** Quatre-vingt-dix pour cent des ressources publiques sont allouées au niveau administratif central. La décentralisation n'enregistrera pas de progrès si les établissements régionaux et de district manquent de ressources pour fournir les soins adéquats ou continuent à dépendre du niveau central pour l'obtention de ces ressources. Une répartition plus équitable des ressources budgétaires parmi les différents niveaux du secteur de la santé orienterait le financement vers les établissements de district fournissant les formes de soins les plus rentables, incluant les soins primaires, les soins préventifs et les services de santé de proximité. Pour réduire les déperditions, les fonds devraient être transférés directement à des comptes bancaires appartenant à des établissements des niveaux régional et de district. L'expérience de pays comme l'Ouganda, le Kenya et le

<sup>150</sup> En 2016, 59,1 % du total des 11 715 lignes budgétaires disposait de moins de 1 million de FCFA chacune. En revanche, 5,1% des lignes budgétaires étaient dotées de plus de 10 millions de FCA chacune.

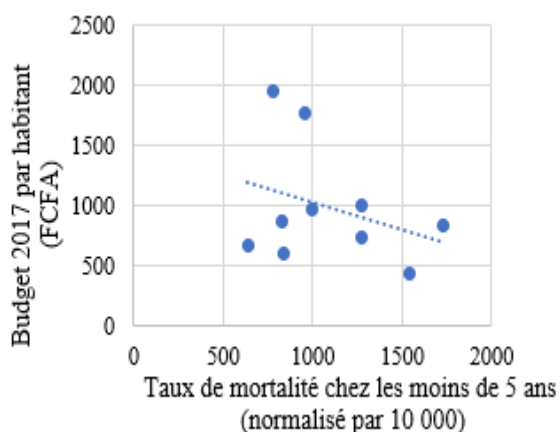
<sup>151</sup> Programmes de santé publique pour le VIH/SIDA, la tuberculose, les vaccinations, la santé maternelle et infantile, le paludisme et la nutrition.

Ghana, qui ont réalisé d'importants progrès dans la décentralisation des services de santé, peut aider le Cameroun à développer son propre processus de décentralisation.

289. **Il existe une inadéquation préoccupante entre les ressources disponibles et la demande de soins de santé.** Les investissements publics ne semblent pas correspondre aux besoins de la population. Par exemple, les régions enregistrant le plus haut taux de mortalité des moins de cinq ans reçoivent en moyenne des allocations budgétaires par habitant moins élevées (Figure 99). De même, les régions ayant de faibles taux de couverture de l'accouchement assisté reçoivent en moyenne moins de fonds publics (Figure 100). En outre, la répartition des professionnels de la santé est fortement concentrée sur les zones urbaines. Afin d'allouer le budget de la santé de manière plus équitable, le gouvernement doit envisager la mise en œuvre d'un système de budgétisation intrarégional pour déployer les ressources là où les besoins sont les plus grands. Une fois que les professionnels de la santé et les fonds seront répartis plus équitablement, les services de santé de base connaîtront une amélioration, ce qui contribuera à de meilleurs résultats de santé dans le pays.

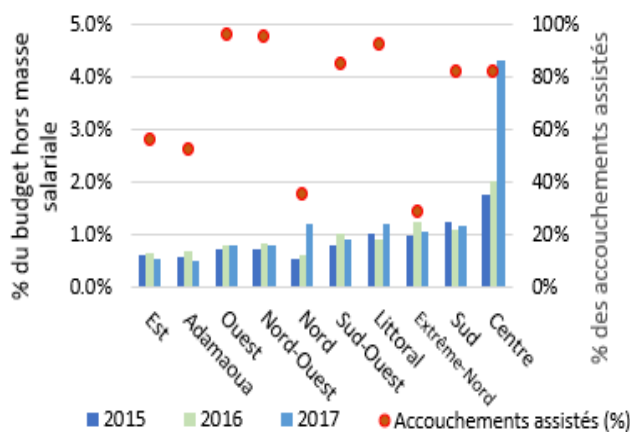
290. **Stimuler les allocations budgétaires en faveur des établissements de santé augmenterait à la fois l'efficience technique de ces derniers, mais aussi l'efficience allocative de la répartition des dépenses en matière de santé.** Les établissements de soins primaires sont des prestataires de soins de première ligne responsables de la gestion des maladies endémiques et de la fourniture de services essentiels et pourtant, la priorité budgétaire qui leur est accordée est faible et affecte la qualité des soins. Les établissements de soins primaires fournissent également un large éventail de services de santé essentiels – en particulier des soins maternels et infantiles – de manière plus efficiente que les hôpitaux de niveau régional ou central (hôpitaux centraux et généraux). Étant donné que le programme de CSU du Cameroun s'appuierait fortement sur les prestataires de soins de santé primaires, le gouvernement devra renforcer leurs capacités en attribuant une plus grande part du budget public aux établissements de santé à l'échelle de district. L'accroissement de l'allocation des ressources devrait s'accompagner d'une augmentation des interventions du côté de l'offre, comme le programme FBP explicitement lié au paquet d'interventions, pour inciter les prestataires de santé à augmenter la quantité et améliorer la qualité des services fournis.

**Figure 99 : Dépenses publiques de santé par habitant (2017) et taux de mortalité des moins de cinq ans par région (2014)**



Source : Budget 2017, MICS 2014.

**Figure 100 : Allocation (hors masse salariale) du budget de la santé (2015-2017) et taux de couverture pour les accouchements assistés (2014) par région**



Source : Budget 2015, 2016, 2017 et MICS 2014.

291. **L'élimination des transferts de recettes de la part des prestataires de soins de santé en faveur des agences au niveau central peut améliorer l'efficacité administrative du secteur de la santé.** La collecte de recettes des établissements de santé affecte de manière négative leur capacité à fournir des services de qualité en réduisant leurs ressources financières disponibles et en les obligeant à consacrer une capacité administrative rare et précieuse à la gestion et l'audit des recettes. Le transfert de recettes vers le niveau supérieur peut également créer des effets pervers en encourageant les établissements de santé à sous-estimer leurs recettes et performances. Ces transferts ne contribuent pas à accroître substantiellement l'enveloppe globale des ressources du secteur de la santé. Dans le cadre du programme FBP, les établissements de santé sous contrat de performance sont autorisés à conserver l'ensemble de leurs recettes propres. Cette combinaison de ressources financières additionnelles et les incitations au rendement ont permis et encouragé les établissements à améliorer la qualité des services fournis.

## B. Inefficiences techniques

292. **En matière de santé, l'efficacité technique désigne la façon dont les ressources financières et les autres intrants sont utilisés de façon à influencer les résultats sanitaires.** Les principaux problèmes qui affectent l'efficacité technique sont la mauvaise planification ou une incapacité à adapter le système de santé à un contexte sanitaire en évolution. La dotation insuffisante et/ou la mauvaise répartition des personnels de santé, des installations trop grandes et trop complexes, ou trop petites et trop élémentaires pour répondre aux besoins de la population, l'absence d'installations spécialisées nécessaires ou la présence d'installations inutiles, ont tous des effets négatifs sur l'efficacité technique. De plus, des effets pervers qui encouragent un emploi excessif ou insuffisant des technologies médicales et des médicaments sur ordonnance, ou à offrir une qualité de soins inadaptée, vont également contribuer à réduire l'efficacité technique.

293. **Au Cameroun, la composition et la répartition des personnels de santé, la qualité des soins, l'approvisionnement en médicaments, mais aussi la corruption et les détournements réduisent l'efficacité technique des dépenses de santé.** Ces problèmes sont également directement liés aux efficacités allocatives décrites ci-dessus. Cependant, l'expérience internationale propose plusieurs solutions potentielles à ces défis d'efficacité technique (Tableau 21).

**Tableau 21 : Sources d'inefficacité technique dans le système de santé camerounais et solutions potentielles**

| Sources d'inefficacité technique   | Solutions potentielles  |
|--|---|
| Formation, répartition et nombre insuffisants de professionnels de santé | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Augmenter le nombre de professionnels de santé, en particulier dans les zones où le fardeau de la maladie est plus important</li> <li>• Décentraliser la gestion des ressources humaines</li> <li>• Inciter davantage les personnels de santé à travailler dans des régions reculées</li> <li>• Réduire l'absentéisme par le biais de paiements basés sur les performances individuelles</li> <li>• Réorganiser certains programmes de formation pour mieux répondre aux besoins des patients (par exemple, formations dans les services de santé pour les adolescents et de la reproduction)</li> </ul> |
| Infrastructures de santé inadaptées et excès d'erreurs cliniques         | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Augmenter et décentraliser l'exécution du budget d'investissement au niveau du prestataire de services, idéalement par le biais d'un système de financement basé sur les performances (PBF)</li> </ul>   |

|  |  |
|--|--|
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Améliorer les formations sur le terrain et les opportunités d'encadrement, et la supervision des équipes cliniques</li> </ul>   |
| Usages pharmaceutiques inadaptés       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Renforcer la chaîne d'approvisionnement pharmaceutique publique et ses organismes de réglementation</li> <li>• Renforcer la réglementation du secteur pharmaceutique privé</li> <li>• Permettre aux prestataires de services de s'approvisionner en médicaments et en équipements auprès de n'importe quel fournisseur, public ou privé, pourvu qu'il soit homologué</li> </ul>           |
| Corruption et détournements endémiques | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Clarifier le budget, en particulier les grandes lignes budgétaires</li> <li>• Réduire la dépendance aux frais d'utilisation des prestataires de services en augmentant les investissements publics dans la prestation de services</li> <li>• Améliorer la transparence des prix en publiant des barèmes de prix et en affectant un caissier unique pour chaque centre de soins</li> </ul> |

Source : Staff de la Banque mondiale.

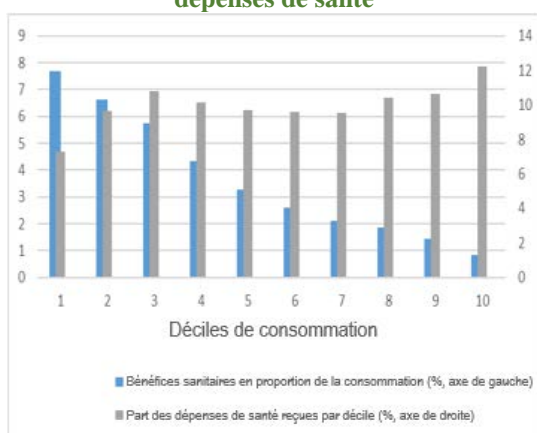
### *Équité des dépenses publiques de santé*

294. **Il existe de grandes disparités en matière d'accès et de disponibilité des services de santé à travers le Cameroun.** L'examen des sections consacrées aux résultats de santé, aux ressources et au financement a déjà montré ce qui suit :

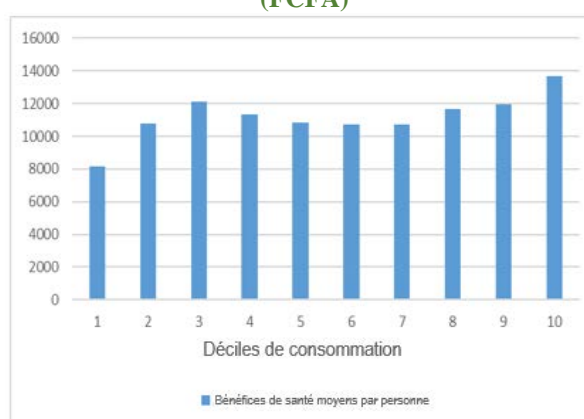
- Les résultats de santé varient considérablement en fonction des facteurs socioéconomiques.
- L'accès aux soins de santé varie en fonction des facteurs socioéconomiques.
- La répartition des ressources allouées à la santé n'est pas équitable.
- Les régions sous-développées présentant les pires résultats en matière de santé reçoivent moins de ressources.
- La rareté des mécanismes de prépaiement, associée à un système régressif de recouvrement des coûts, exacerbe les inégalités en matière de santé au Cameroun.

295. **Bien que les dépenses publiques consacrées à la santé soient progressives, elles ne sont cependant pas favorables aux pauvres.** Une analyse de l'incidence des avantages estime les avantages en termes d'utilisation pour les quintiles de consommation. Elle permet d'évaluer le degré de progressivité des dépenses publiques de santé, et de déterminer si ces dépenses de santé sont favorables aux pauvres. L'analyse combine les données administratives sur les dépenses publiques de 2014 avec les données de la dernière enquête nationale auprès des ménages (ECAM 4, réalisée en 2014) pour identifier les bénéficiaires des dépenses publiques de santé. Les données de l'enquête ne permettent pas de faire la distinction entre les différents types d'établissements de santé. Afin d'évaluer la progressivité des dépenses de santé, nous identifions les individus couverts par l'enquête, qui utilisent le système public de santé, et nous leur affectons des bénéfices de santé par habitant. Les résultats montrent que les dépenses de santé sont partout progressives mais ne sont pas favorables aux personnes pauvres (Figure 101 et Figure 102). Cela vaut pour les dépenses de santé dans toutes les régions du Cameroun (Figure 103).

**Figure 101 : incidence et concentration des dépenses de santé**

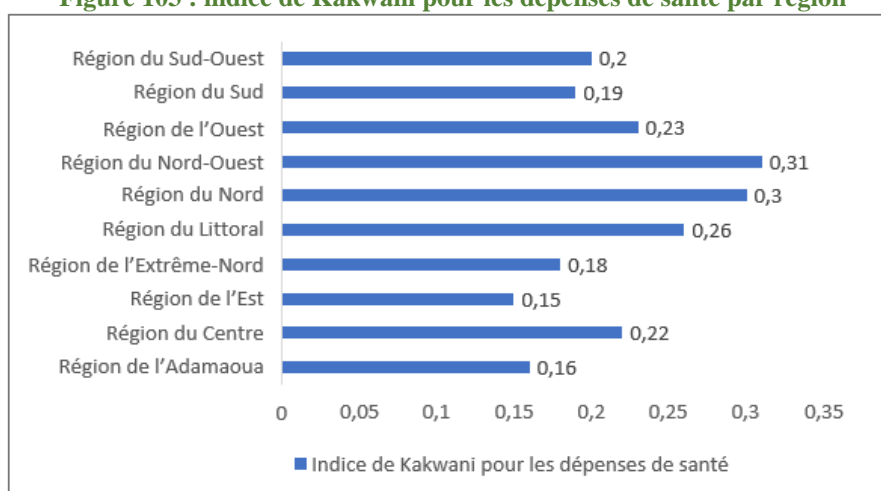


**Figure 102 : bénéfice sanitaire moyen par habitant (FCFA)**



Source : estimation basée sur les données BOOST<sup>152</sup> (2017) et ECAM 4.

**Figure 103 : indice de Kakwani pour les dépenses de santé par région**



Source : estimation basée sur les données BOOST (2017) et ECAM 4.

## 8.6 Progrès réalisés en matière des programmes de CSU et de FBP dans le secteur de la santé au Cameroun : Financement basé sur la performance et Système chèque santé

### Progrès réalisés en matière de CSU

296. **L'engagement politique fort et soutenu du GdC envers le programme de CSU a produit des résultats significatifs (Encadré 9) et offre une occasion unique d'introduire des réformes clés pour relever les défis déjà décrits tant du côté de l'offre que de la demande, dont beaucoup sont des moteurs clés du succès de la mise en œuvre d'une stratégie de CSU abordable et équitable.** Compte tenu des entraves du côté de l'offre et de la demande soulignées ci-dessus, un certain nombre d'options recommandées devraient être envisagées pour renforcer la stratégie de CSU, notamment :

<sup>152</sup> BOOST n'est pas un acronyme. C'est le nom d'un outil de données mis au point à la Banque mondiale pour améliorer la performance du secteur public. Source : <http://siteresources.worldbank.org/INTECA/Resources/KB43onBOOST.pdf>

297. **La mise en œuvre à grande échelle de réformes telles que le FBP, l'achat stratégique et l'accréditation contribuerait grandement à améliorer la qualité et l'efficacité de la prestation de services de santé pour la CSU.** Il a été démontré que ces approches améliorent la disponibilité et la qualité des services de santé dans un délai relativement court, même dans des contextes très contraignants, et sans investissements supplémentaires importants dans d'autres intrants de santé<sup>153</sup>. L'intégration de mécanismes d'achat stratégique renforcerait l'équité dans la répartition des ressources, accroîtrait l'efficacité, permettrait de gérer l'augmentation des dépenses et promouvoir la qualité de la prestation des services de santé<sup>154</sup>. Les fournisseurs auraient besoin d'un degré élevé d'autonomie administrative et devront être capables de réorganiser l'utilisation des ressources (y compris les ressources humaines) pour obtenir des résultats. Pour réaliser des gains et les maintenir, il faudrait des politiques supplémentaires qui s'attaquent à certaines des contraintes du système. Il s'agit notamment de contrôler la qualité des soins, de renforcer les associations professionnelles et les organismes de réglementation, de mieux faire entendre la voix des utilisateurs et de mettre en place des systèmes de gouvernance et de redevabilité plus inclusifs pour les établissements de santé<sup>155</sup>.

298. **Envisager d'examiner et de réformer les mécanismes de financement existants afin d'élargir l'espace budgétaire du secteur de la santé.** Le coût annuel projeté de la mise en œuvre de la CSU au Cameroun entre 2016 et 2035 varie d'environ 8 à 38 % des DPG par an, en fonction du paquet de prestations de la CSU<sup>156</sup>. Ce chiffre est élevé par rapport à l'allocation récente du gouvernement au secteur de la santé (5 % par an en moyenne au cours des cinq dernières années). Afin d'augmenter la marge de manœuvre budgétaire, les mécanismes suivants devraient être explorés : (i) Améliorer l'efficacité des dépenses de publiques et privées santé (voir section 7.5.3). Un mécanisme qui a permis d'améliorer l'efficacité du système de santé au Rwanda consistait à introduire le FBP à chaque niveau de la pyramide sanitaire<sup>157</sup> ; (ii) Augmenter les dépenses publiques consacrées à la santé par la redéfinition des priorités budgétaires et le renforcement de la mobilisation des ressources nationales au moyen de taxes spéciales, en particulier celles qui ciblent les travailleurs du secteur informel et leurs familles. La majorité des travailleurs au Cameroun sont employés dans le secteur informel (notamment le secteur agricole). Ce secteur varie entre 90,4 % des travailleurs camerounais en 2000 à 88,6% en 2014 et contribue à environ 57,6% du PIB du Cameroun (2003)<sup>158</sup>. À l'inverse, en 2018, on estime à 19 millions le nombre de Camerounais ayant souscrit un abonnement de téléphonie mobile (90 % de pénétration). L'introduction d'une taxe sur le temps de communication ou l'utilisation de la technologie mobile pour faciliter les contributions pourrait générer des gains importants<sup>159</sup>.

299. **Subventionner l'affiliation obligatoire des groupes à faible revenu à des mécanismes de prépaiement aidera à mettre en commun les ressources provenant des**

---

<sup>153</sup> Banque mondiale (2016). CSU Un cadre d'action.

<sup>154</sup> OMS (2010). Rapport sur la santé dans le monde : Le financement des systèmes de santé : le chemin vers une couverture universelle.

<sup>155</sup> Banque mondiale (2016). CSU en Afrique : Un cadre d'action.

<sup>156</sup> Rapport sur l'analyse de l'espace budgétaire au Cameroun (2017) : Le Cameroun n'étant pas encore parvenu à chiffrer les besoins de santé, l'analyse utilise l'évaluation des coûts nationaux établie par le MSP dans la SSS (2016-2027) pour déterminer le coût minimum de la CSU, à 8% des DPG. Les normes internationales pour la mise en place d'une CSU ont recommandé des financements publics de la santé d'au moins 86 USD (dollars de 2012) par habitant (McIntyre & Meheus, 2014), ce qui gonfle le coût à 38% du GGE.

<sup>157</sup> Banque mondiale (en cours de préparation). Couverture sanitaire universelle et secteur informel en Afrique de l'Ouest francophone.

<sup>158</sup> Organisation internationale du travail (2017). Enquête auprès des entreprises informelles du Cameroun.

<sup>159</sup> Banque mondiale (en cours de préparation). Couverture sanitaire universelle et secteur informel en Afrique de l'Ouest francophone.

**paiements directs des ménages.** Le Cameroun pourrait s'inspirer de l'expérience de plusieurs pays, notamment le Rwanda, le Sénégal, le Ghana et le Kenya, qui ont subventionné l'affiliation des groupes à faible revenu à des mécanismes de prépaiement, ce qui a considérablement amélioré l'accès aux soins. Au Ghana, les assurés pauvres jouissent d'un meilleur accès à des services de santé de qualité, des copaiements plus faibles et de meilleurs résultats de santé que les pauvres non assurés<sup>160</sup>. La forte dépendance à l'égard des paiements directs et l'absence de mécanismes de financement intégrés se traduisent par une mise en commun de ressources très médiocre au Cameroun. La conception du système de CSU du Cameroun (Encadré 9) pourrait facilement améliorer la mutualisation des risques et améliorer la couverture, et sa mise en œuvre peut être utilisée pour réduire la fragmentation des petits mécanismes de partage des risques des mutuelles de santé et des régimes privés d'assurance maladie.

**300. Pour renforcer les fonctions de leadership et de gouvernance, la CSU devrait être considérée comme le résultat d'un contrat social au niveau national, où les voix de toutes les parties prenantes<sup>161</sup> sont prises en compte dans le choix des politiques et des priorités publiques<sup>162</sup>.** Il est nécessaire de promouvoir activement le dialogue sociétal ; de maintenir des engagements politiques forts en faveur de la CSU et traduire les engagements en financements, actions, coordination multisectorielle et résultats<sup>163</sup>. Les institutions et organisations nationales devraient être renforcées pour diriger la mise en œuvre des réformes de la CSU. Compte tenu des difficultés rencontrées pour suivre les progrès accomplis dans la réalisation des objectifs définis dans la SSS 2001-2015, il serait important de renforcer et d'institutionnaliser les capacités nationales de suivi et d'évaluation des objectifs de la CSU afin de renforcer la redevabilité à l'égard de la CSU. En outre, il est important de veiller à ce que les citoyens aient accès aux données et aux informations sur la CSU, dans le cadre du dialogue sociétal et des processus participatifs.

#### **Encadré 9 : Progrès accomplis vers le programme de CSU au Cameroun**

**Le Cameroun doit être félicité pour son engagement continu et fort en faveur du programme de la CSU, qui remonte à 1996 et s'étend au plus haut niveau.**

- En 1996, le GdC s'est fixé pour objectif « l'amélioration de l'état de santé des populations grâce à l'accroissement de l'accessibilité aux soins intégrés et de qualité pour l'ensemble de la population et avec la pleine participation des communautés à la gestion et au financement des activités de santé » (Loi N° 96/03, 1996).
- En 2016, le pays a lancé un processus national de consultation, première étape dans le développement et la mise en œuvre du programme de CSU soutenu par une nouvelle stratégie de financement de la santé.
- En 2017, dans son discours de fin d'année, le président du Cameroun a donné au gouvernement l'instruction de parachever les réflexions relatives à la mise en place progressive de la Couverture Santé Universelle.
- En 2017, les lois sur la CSU et celle régissant les structures administratives de la CSU (Établissement public administratif) (EPA) ont été rédigées et partagées avec le Premier ministre, et font encore l'objet de discussions avant leur adoption.

Les efforts du GdC visent à réduire les dépenses des ménages et atténuer les risques financiers associés à la maladie tout en améliorant la qualité des soins, en regroupant les risques de manière plus efficace, en renforçant les normes réglementaires et en promouvant la décentralisation. Le programme de CSU est coordonné par un Groupe Technique National, coprésidé par le MSP et le ministère du Travail. De multiples études et analyses ont

<sup>160</sup> Banque mondiale (2016). CSU en Afrique : Un cadre d'action.

<sup>161</sup> Les parties prenantes sont : le gouvernement, les citoyens, les fournisseurs de soins de santé, les organisations professionnelles et de réglementation, le secteur privé, la société civile et les partenaires au développement, etc.

<sup>162</sup> Idem.

<sup>163</sup> Idem.



été menées depuis 2015, qui ont servi à élaborer le système national de CSU. Les principaux progrès réalisés dans l'élaboration de la CSU sont :

- **Paquet d'interventions sanitaires** : La CSU sera mise en œuvre progressivement, ciblant dans un premier temps les femmes, les enfants (de la naissance à 15 ans), les pandémies (VIH / SIDA, tuberculose, paludisme) et la promotion de la santé.
- **Structure organisationnelle de l'acheteur** : La gestion technique et financière du programme de CSU sera assurée par un établissement public administratif (EPA) au niveau central. Cet assureur unique mobilisera et gèrera les ressources des bénéficiaires (contributions), du gouvernement et des partenaires. Un certain nombre de mécanismes de surveillance seront mis en place pour garantir la transparence et la gouvernance<sup>164</sup>. Le gouvernement devrait envisager de s'appuyer sur des structures déjà existantes qui ont fait leurs preuves en matière de gestion des fonds nationaux, comme les groupements d'intérêt public (groupement d'intérêt public), afin de réduire les coûts et promouvoir l'efficacité. En outre, contrairement aux EPA, les Groupements d'intérêt public comme le Fonds régional pour la promotion de la santé (FRPS) sont constitués du gouvernement, des bénéficiaires et des partenaires au développement (techniques et financiers) du secteur de la santé, qui a l'avantage inhérent de veiller à ce que les points de vue et les priorités de toutes les parties prenantes soient également exprimés et représentés.
- **La CSU sera mise en œuvre au moyen d'une approche décentralisée avec, au premier plan, les régions et les districts qui sont les principaux moyens de prestation de services.** Selon le MSP, les structures administratives existantes continueront à jouer un rôle dans la CSU au niveau régional et des districts et l'enregistrement des bénéficiaires sera assuré par les communes.
- Des **contributions obligatoires** seront versées par (i) les travailleurs du secteur formel (ii) les retraités et (iii) les travailleurs du secteur informel. Les organisations travaillant avec les travailleurs du secteur informel collecteront les contributions de cette population et seront rémunérées sur la base du nombre de bénéficiaires enregistrés et des contributions collectées. Les personnes pauvres et vulnérables seront exonérées du paiement des contributions. Le GdC a proposé qu'environ 358 milliards FCFA puissent être mobilisés grâce aux contributions d'environ 13 millions de citoyens camerounais et 25 milliards FCFA par an devraient être apportés par les partenaires au développement, laissant un déficit de financement estimé à 985 milliards de FCFA par an. Cette proposition devrait être affinée afin d'être mise en œuvre en coordination avec les partenaires au développement. Des études sont actuellement en cours pour évaluer les mécanismes visant à accroître l'espace budgétaire du secteur de la santé, notamment en réorganisant le budget de l'État et en instituant des taxes spéciales.
- **Paiements des prestataires** : Des conventions-cadres seront signées au niveau national entre l'acheteur et le MSP, les organismes professionnels des professionnels de la santé (par exemple les médecins) et l'organisme professionnel des pharmaciens. Des contrats seront également signés entre l'acheteur et chacun des 10 FRPS de chacune des régions du pays. Les FRPS jouent déjà un rôle dans le mécanisme de supervision et de paiement des établissements de santé dans le cadre du programme FBP, et joueront un rôle similaire dans le cadre de la CSU. Les établissements de santé soumettront les factures des services de santé fournis au FRPS, qui transmettra les factures vérifiées à l'acheteur. L'acheteur versera les paiements directement sur les comptes bancaires des établissements de santé.
- **Le GdC envisage d'intégrer et d'appliquer les réformes et les mécanismes existants qui ont fait leurs preuves et les aligner sur les objectifs de la CSU.** Il s'agit notamment des réformes visant à améliorer l'efficacité, l'équité et la qualité des services de santé comme le FBP, et les mécanismes de ciblage permettant d'identifier les personnes pauvres et vulnérables tels que ceux utilisés dans le programme national de protection sociale, ainsi que les mécanismes mis en œuvre par les établissements de santé dans le cadre des contrats de performance. Le système chèque santé est extrêmement utile à cet égard pour démontrer la capacité des femmes à contribuer financièrement à la CSU. Cependant, en raison de la lenteur de la mise à jour de ce mécanisme dans les régions pilotes, il fonctionnera indépendamment du système de CSU.

<sup>164</sup> Pour garantir la transparence et la gouvernance, des structures de surveillance seront mises en place, notamment : (i) un conseil de surveillance, (ii) un conseil d'administration comprenant des représentants de tous les groupes de parties prenantes, y compris les travailleurs et la société civile ; (iii) des comités régionaux (iv) une commission de suivi des partenaires entre la structure nationale de gestion et les prestataires de soins de santé et (v) un directeur général.

**301. Le GdC a adopté le programme FBP comme stratégie centrale de couverture santé universelle pour réponse aux défis posés par le système de santé.** En 2004, l'ONG néerlandaise CORDAID a lancé un projet pilote de FBP dans la région de l'Est du Cameroun. En 2011, grâce à l'appui de la Banque mondiale, le GdC a lancé son propre programme de FBP dans 26 districts de santé dans les régions du Littoral, du Nord-Ouest, du Sud-Ouest et de l'Est, couvrant une population totale de 3 millions d'habitants. Depuis lors, le programme n'a cessé de s'élargir, couvrant désormais 78 des 189 districts de santé que compte le Cameroun, soit 47% de la population camerounaise, avec pour objectif une couverture nationale d'ici 2019. Actuellement, le programme est presque entièrement soutenu par la Banque mondiale. Cependant, le GdC a commencé à allouer des fonds nationaux au programme en convertissant les allocations budgétaires annuelles destinées aux établissements de santé en subventions FBP. En 2014, 670 millions FCFA ont été alloués au financement des subventions FBP dans la région du Littoral ; en 2017, 200 millions FCFA ont été alloués à la région de l'Est ; et en 2018, 1,1 milliard FCFA seront alloués sous la forme de subventions FBP à trois régions (Est, Adamaoua et Nord) qui ont atteint une couverture FBP de 100 %.

**302. Le FBP est un mécanisme par lequel les établissements de santé sous contrat de performance obtiennent des incitations financières mensuelles (subventions) sur la base de l'atteinte de résultats prédéfinis et vérifiables en matière d'utilisation des services et de qualité des soins<sup>165</sup>.** Le programme de FBP au Cameroun comprend des établissements publics, confessionnels, à but non lucratif et à but lucratif. Les établissements de soins de santé primaires reçoivent des subventions pour la prestation des services de santé (de qualité) inclus dans le paquet PMS, et les hôpitaux de district reçoivent des subventions pour les services inclus dans le paquet PCS. Les activités préventives et de sensibilisation, ainsi que les activités présentant des externalités positives (par exemple le traitement de la tuberculose) reçoivent des subventions marginales plus élevées que les services curatifs poussant les prestataires à se focaliser sur les services de prévention et de sensibilisation coût-efficaces plutôt que sur des soins curatifs plus chers. De même, une subvention marginale plus élevée est versée pour la fourniture de services à une proportion (par exemple 10%) des pauvres et des personnes vulnérables<sup>166</sup> qui ne paient pas de frais d'utilisation. Les subventions mensuelles sont versées directement sur le compte bancaire de l'établissement de santé une fois les résultats vérifiés, réduisant ainsi les déperditions. En outre, le programme FBP encourage la gestion autonome des établissements de santé, y compris le recrutement du personnel, l'octroi des incitations positives (et négatives) pour la performance du personnel (primes) et l'achat d'intrants. Cette combinaison de ressources financières additionnelles, d'incitations au rendement et d'autonomie de gestion de l'établissement permet à ces établissements d'améliorer la qualité des services fournis.

**303. Le programme de FBP tient compte des disparités régionales en offrant une « prime d'équité » à chaque établissement de santé.** En plus des subventions de base, les primes d'équité garantissent que l'allocation des ressources est fondée uniquement sur la performance (à savoir la quantité et la qualité des services fournis) en créant une « notation en matière d'équité » pour chaque district régional et établissement de santé reflétant les conditions locales<sup>167</sup>. Le financement est pondéré conformément à la notation en matière

<sup>165</sup> Définition adaptée de l'ouvrage de Gergen, J, et al. (2017) Global Health Sci Pract. Quality of Care in Performance-Based Financing: How it is incorporated in 32 programs across 28 countries.

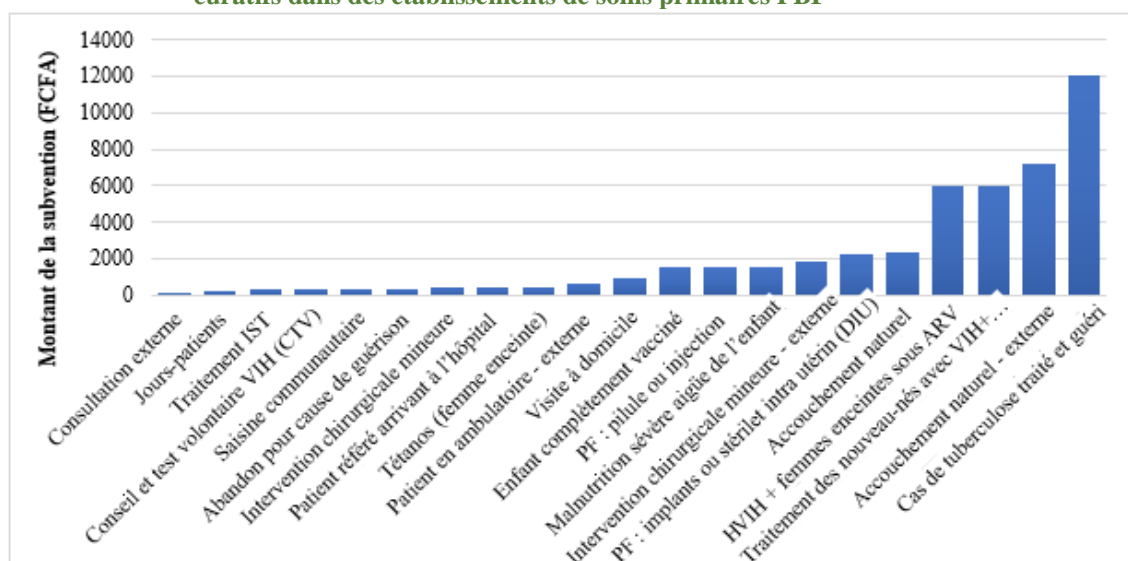
<sup>166</sup> Les établissements de santé identifient les personnes pauvres et vulnérables en partenariat avec les communautés.

<sup>167</sup> Il s'agit notamment de : la taille de la population locale, la zone géographique, les infrastructures de santé, l'accès aux transports, les taux de pauvreté, la sécurité (crise humanitaire), etc.

d'équité et les établissements de santé devant assumer des coûts structurels plus élevés et de plus grands défis contextuels reçoivent des subventions augmentées par rapport à des établissements de santé moins vulnérables. L'application de la méthodologie de la « prime d'équité » du programme de FPB pour le financement de la santé publique peut réaligner la distribution des ressources pour soutenir les établissements de santé hautement performants, quel que soit leur emplacement.

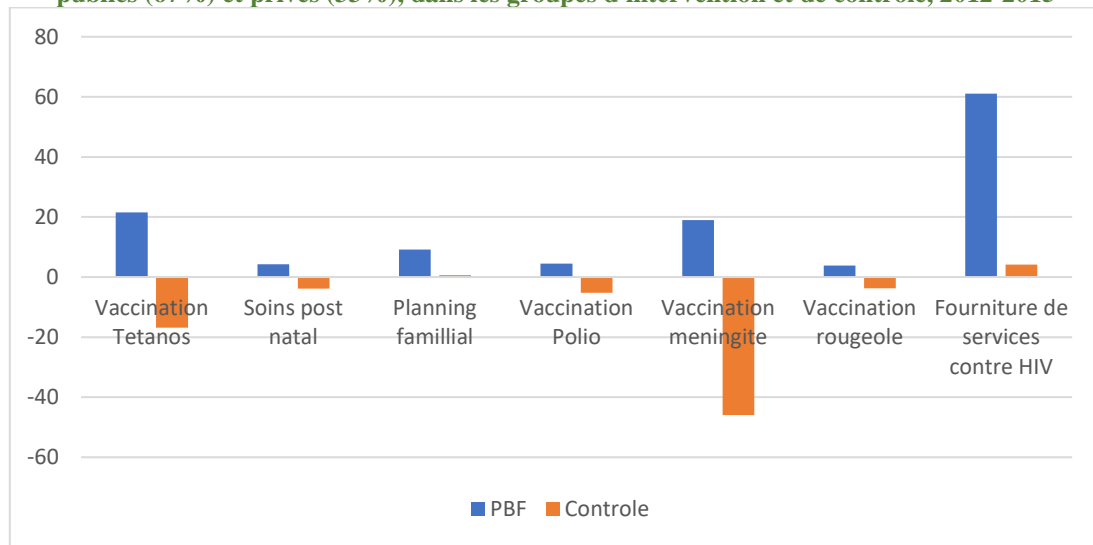
304. **La mise en œuvre du programme de FPB au Cameroun a renforcé l'efficacité technique et allocative du système de santé et amélioré la couverture et la qualité des services de santé.** Les établissements de santé ayant signé des contrats de performance ont enregistré une augmentation significative de la couverture des services de santé maternelle et infantile et des services de prévention, comme la planification familiale et la vaccination, en particulier pour les personnes pauvres et vulnérables, ainsi qu'une amélioration de la qualité des indicateurs de services et de la satisfaction des patients et des prestataires (Figure 104 et Figure 105). Il y a eu une réduction des paiements informels, des dépenses personnelles et de l'absentéisme du personnel de santé. Le programme a renforcé la supervision technique et administrative et génère des données à jour et détaillées pour étayer la prise de décision sectorielle. L'élargissement du programme permettrait d'aborder les principales faiblesses du secteur de la santé et d'améliorer à la fois l'efficacité de l'allocation des ressources, mais aussi la répartition équitable des dépenses de santé.

**Figure 104 : Subventions en faveur du programme FPB pour des services préventifs, de sensibilisation et curatifs dans des établissements de soins primaires PBF**



Source : Ministère de la Santé publique

**Figure 105 : changements dans le nombre mensuel moyen de services fournis au sein des centres de soins publics (67%) et privés (33%), dans les groupes d'intervention et de contrôle, 2012-2015**



Source : données d'évaluation de l'impact du programme PBF au Cameroun, 2016.

### *Le système chèque santé*

305. **Le système chèque santé est une intervention de financement axée sur la demande qui vise à réduire les décès maternels et néonataux évitables en réduisant les obstacles financiers à l'accès aux services de santé et en améliorant leur utilisation pour les femmes enceintes et les nouveau-nés.** Le système chèque santé a été initié par le GdC en mai 2014 et est mis en œuvre dans les régions de l'Adamaoua, du Nord et de l'Extrême-Nord avec le soutien de partenaires externes tels que l'Agence Française de Développement et la Banque allemande de développement. Les femmes enceintes peuvent acheter le chèque santé dans des centres de soins primaires accrédités (CSI, CMA) à 6000 FCFA (environ 10 USD), et il offre un paquet de soins complet d'une valeur de 60 000 FCFA. Le paquet de prestations comprend : au moins 4 visites prénatales pour la femme enceinte ; une échographie de la grossesse pour déterminer l'état général du fœtus, des services de santé pour toute condition médicale pouvant survenir pendant la grossesse, y compris le paludisme, l'anémie et les infections. Le chèque couvre également le coût de l'accouchement, le transport d'urgence à l'établissement de santé pendant le travail et l'orientation vers un hôpital secondaire pour le patient, le fœtus et une accoucheuse accompagnatrice. La mère et le nouveau-né seront également surveillés pendant au moins 42 jours après l'accouchement par des experts médicaux<sup>168</sup>. Les établissements de santé obtiennent le remboursement des coûts pour les services qu'ils fournissent. Avant ce programme, les femmes payaient au moins 10 000 FCFA pour l'accouchement dans un établissement de santé, un montant qui pouvait atteindre 50 000 FCFA si une césarienne s'avérait nécessaire. Une évaluation de l'impact de ce programme n'a pas encore été menée pour déterminer s'il améliore réellement l'accès aux services de santé maternelle et leur utilisation.

<sup>168</sup> PLMI : Chèque Santé. Source : <http://plmi.cm/index.php/fr/programmes/xx/cheque-sante-fr>.



*Vaccination de polio, hôpital de Bertoua*

## 8.7 Conclusions et Recommandations

306. **Compte tenu de ce qui précède, les réformes suivantes pourraient renforcer de manière significative l'adéquation des financements, renforcer l'efficacité allocative et technique du système de santé camerounais et améliorer grandement les résultats de santé publique :**

- ***Il est nécessaire d'accorder une plus grande priorité au secteur de la santé dans le budget global de l'État en augmentant les ressources budgétaires allouées au secteur de la santé :*** À court terme, l'allocation budgétaire devrait au moins atteindre les niveaux prévus dans la SSS et le Plan national de développement sanitaire, dans le but d'atteindre les niveaux recommandés par l'OMS à long terme.
- ***Rééquilibrer la répartition des ressources du niveau administratif central au point de prestation des services au niveau des districts, et à l'égard des populations et régions plus pauvres, plus reculées et plus vulnérables :*** L'augmentation de la part des ressources allouées aux CMA et aux CSI permettrait de renforcer l'efficacité allocative, puisque ces établissements fournissent les types de soins les plus rentables. L'ajustement des ressources allouées à chaque région, pour tenir compte des différences locales dans le coût de fonctionnement des établissements sanitaires, améliorerait l'équité de distribution et pourrait fournir la base d'un PBF. Cet ajustement pourrait être réalisé en pondérant les allocations de ressources en fonction de la taille de la population locale, du taux de pauvreté, des indicateurs de santé publique et de sécurité, des indicateurs de qualité de l'infrastructure et/ou des caractéristiques géographiques.
- ***Le gouvernement devrait accorder la priorité au financement des programmes cruciaux de santé publique.*** On pourrait y parvenir en rééquilibrant la répartition des dépenses non salariales pour soutenir la mise en œuvre de ces programmes. Les bailleurs de fonds extérieurs peuvent financer des programmes prioritaires de santé

publique sur une période déterminée et aider à piloter des projets de santé pour apporter la preuve de leur efficacité. Le gouvernement devrait ensuite adopter et intensifier ces programmes et refuser de recourir au financement extérieur pour accélérer l'appropriation de ces programmes par le pays et garantir leur durabilité.

- ***Renforcer l'efficacité des dépenses parmi les prestataires de santé*** : La simplification du budget et le remplacement du système actuel de lignes budgétaires multiples par une ligne budgétaire globale unique allouée à chaque centre de soins par le biais du mécanisme PBF faciliteraient le suivi financier et la responsabilisation. Le suivi des dépenses est essentiel à la planification budgétaire au niveau des secteurs et des formations sanitaires, et la surveillance financière est essentielle à la réduction du risque de corruption. Un renforcement plus poussé de l'utilisation des programmes de FBP au sein des formations sanitaires participantes pourrait apporter des améliorations supplémentaires en termes d'efficacité technique, en particulier en termes de développement des soins préventifs et de sensibilisation du public, d'amélioration de la qualité du service et de renforcement de la gestion du personnel.
- ***Porter le programme de FBP à l'échelle nationale afin de soutenir l'objectif du gouvernement d'atteindre une couverture santé universelle*** : Ce programme FBP a réussi à répondre aux besoins sanitaires spécifiques des populations locales, en encourageant la mise en place d'interventions à fort impact et d'une gestion financière saine, en stimulant l'offre de services de santé aux ménages pauvres et vulnérables et en améliorant la surveillance des performances au sein des établissements de santé. Il peut également améliorer l'équité de distribution des ressources financières et diminuer la dépendance aux paiements directs. Compte tenu du rôle crucial des incitations axées sur la demande dans l'amélioration de l'accès aux services de santé et de leur utilisation, en particulier pour les pauvres, le gouvernement devrait envisager de mener une évaluation rigoureuse du système de santé pour évaluer son impact et sa contribution potentielle au programme de CSU.
- ***Permettre une plus grande autonomie et des prises de décisions décentralisées parmi les prestataires de services*** : Offrir aux centres de soins une plus grande discrétion sur l'utilisation de leurs ressources leur permettrait de répondre plus efficacement aux besoins locaux. Encourager une collaboration plus active entre le niveau régional et celui des districts du système de santé, notamment en ce qui concerne le budget d'investissement, permettrait aux décideurs de mieux comprendre les besoins locaux en termes d'équipement, de construction et de rénovation, et de ressources humaines.
- ***Le gouvernement devrait aller de l'avant avec sa proposition concernant le recrutement et la gestion décentralisés et locaux du personnel de santé*** : Transférer le pouvoir au niveau local en ce qui concerne les fonctions liées à l'emploi (embauche et licenciement, définition du régime de rémunération), à la gestion (mutations, promotions et sanctions), à la combinaison de compétences et à la formation augmenterait l'efficacité, l'efficacité et l'équité du recrutement et de la fidélisation du personnel de santé. De plus, cela améliorerait la capacité de réaction des prestataires de services aux conditions locales, notamment les conditions du marché, les préférences des citoyens, les besoins des patients, la disponibilité du personnel et les ressources disponibles. Le processus de décentralisation devrait s'accompagner de ressources financières, techniques et administratives nécessaires pour assumer convenablement les fonctions de gestion des ressources humaines.
- ***Créer une plateforme destinée à une gestion, une répartition et une réglementation efficaces des produits pharmaceutiques*** : Les efforts de renforcement de la chaîne

logistique pharmaceutique publique et de ses organismes de réglementation devraient être complétés par des mesures visant à renforcer la réglementation du secteur pharmaceutique privé. Permettre aux prestataires de services de se procurer des médicaments et du matériel auprès de tous les fournisseurs accrédités, qu'ils soient publics ou privés, pourrait stimuler la concurrence et réduire les coûts.

- ***Rendre les dépenses de santé favorables aux personnes pauvres sera essentiel à la réduction de la pauvreté au Cameroun :*** Les résultats montrent que si les ménages pauvres bénéficient plus des dépenses de santé publique par rapport à leurs revenus, les bénéficiaires des ménages plus aisés sont plus élevés en termes nominaux. Les politiques devraient être conçues de façon à réduire les charges financières des ménages pauvres imposées par des coûts de santé relativement élevés.
- ***Le niveau élevé d'engagement politique en faveur du programme de CSU offre l'opportunité d'améliorer l'équité, la santé et le bien-être financier des ménages camerounais et de progresser rapidement vers les objectifs de développement de la Vision 2035.*** Pour que cette vision soit réalisée, les facteurs du succès de la mise en œuvre de la CSU doivent être promus grâce ; (i) la mise en œuvre des mécanismes d'efficacité et d'assurance de la qualité, comme l'achat stratégique, afin d'améliorer la prestation des services de santé (ii) l'examen et la réforme des mécanismes de financement pour élargir l'espace budgétaire alloué à la santé (iii) la mise en place de plates-formes et de processus visant à promouvoir le dialogue sociétal et un ferme engagement de tous les acteurs, favorisant ainsi la transparence, la redevabilité et la bonne gouvernance.

## Chapitre 9 : Protection sociale

### 9.1 Introduction

305. **Ce chapitre donne un aperçu du financement du système camerounais de protection sociale. Il analyse l'efficacité, l'efficience et l'équité des dépenses dans le secteur ; et formule des recommandations pour une meilleure harmonisation avec les objectifs de la Politique nationale de protection sociale et de la Vision 2035 (réduire la pauvreté et la vulnérabilité ; renforcer la résilience des individus et ménages aux chocs et risques sociaux, environnementaux, alimentaires et économiques).** Le chapitre passe en revue les composantes du système de protection sociale, notamment son financement, les dépenses, la couverture de la population et des risques, les méthodes de ciblage et globalement, son efficacité et son équité. Plus spécifiquement, il : (a) traite les sources de vulnérabilités et les risques tout en définissant les groupes les plus vulnérables dans le pays; (b) identifie les modèles de budgétisation et de dépenses et évalue la pertinence et l'efficacité des composantes du programme et de l'allocation des ressources; (c) décrit les programmes clés de protection sociale disponibles à l'échelle nationale; (d) évalue l'équité et la pertinence des interventions prioritaires en matière de protection sociale par rapport au contexte et aux besoins; et (e) recommande des actions prioritaires pour développer et financer un programme de protection sociale robuste.

306. **Un système de protection sociale global et bien conçu serait souhaitable au Cameroun.** Les études ont révélé qu'un système de protection sociale adapté peut protéger les populations contre les risques et stimuler la prospérité (Banque mondiale, 2012). Un tel système peut aider les ménages à satisfaire leurs besoins élémentaires, lisser leur consommation, renforcer la résilience des populations aux chocs, et contribuer à réduire les disparités régionales.

307. **Dans le présent chapitre, les dépenses de protection sociale sont réparties selon les quatre catégories adoptées par l'Atlas de protection sociale pour la résilience et l'équité (base de données ASPIRE) de la Banque mondiale.** Il s'agit : (i) de l'assurance sociale, (ii) de l'assistance sociale, (iii) des programmes du marché du travail et (iv) des subventions générales. Le chapitre analyse l'évolution des dépenses dans chacune de ces catégories ainsi que la couverture, l'équité, le ciblage et l'efficacité des programmes de protection sociale clés au sein de ces catégories.

### 9.2 Vulnérabilités des populations : Sources et groupes les plus vulnérables

308. **Les pauvres et ceux qui se trouvent juste au-dessus du seuil de pauvreté au Cameroun sont confrontés à une série de risques qui les rend vulnérables**<sup>169</sup>. Les types de chocs vécus par les ménages varient selon les régions et les groupes de richesse<sup>170</sup>. Les chocs les plus fréquemment cités sont : les maladies ou le décès d'un membre du ménage (39,7% des ménages), la perte d'un emploi ou des sources de revenus (26,1% des ménages interrogés) ainsi que les pluies tardives ou les sécheresses (25,4% des personnes interrogées). La perte d'un emploi ou d'une source de revenus et la hausse des prix des denrées alimentaires sont les chocs

---

<sup>169</sup> Ces risques peuvent être (i) économiques (y compris ceux causés par l'inflation, les fluctuations des taux de change, la baisse des prix des produits, la volatilité des prix des produits exportés, la baisse de la demande extérieure, la réduction des transferts de fonds et de l'investissement direct étranger ainsi que par la structure même de l'économie); (ii) environnementaux, c'est-à-dire les inondations, sécheresses, la désertification et la famine qui sont fréquents dans les zones de l'extrême nord du Cameroun et (iii) sociaux (faible niveau d'éducation, en particulier pour les femmes, nutrition inadéquate, fécondité élevée, isolement).

<sup>170</sup> Programme Alimentaire Mondial (2017), Analyse intégrale de la sécurité et de la vulnérabilité alimentaires



les plus fréquemment cités en milieu urbain. Dans les régions de l'extrême nord, du nord, nord-ouest et de l'ouest, zones où l'agriculture représente la principale activité génératrice de revenus, les chocs les plus fréquemment cités sont la pluviométrie capricieuse, les animaux nuisibles, les parasites et les maladies attaquant le bétail ou les cultures et peu connues. Ces chocs sont importants puisque les chocs environnementaux ont non seulement un impact direct sur les moyens de subsistance des 45% de la population pratiquant une agriculture de subsistance, mais aussi sur la sécurité alimentaire du reste de la population. Dans l'ensemble, un ménage sur cinq a adopté des mécanismes d'adaptation ayant eu un impact négatif sur ses moyens de subsistance, comme la réduction des dépenses consacrées à l'alimentation, à la santé ou à l'éducation, l'emprunt ou l'épuisement de l'épargne.<sup>171</sup>

**309. Environ un quart des ménages sont dans une situation d'insécurité alimentaire<sup>172</sup>.** Le nombre de ménages ruraux ne consommant une quantité insuffisante de nourriture a augmenté de 35% entre 2011 et 2017, ce qui a aggravé la situation. Les hausses les plus importantes en matière de vulnérabilité alimentaire ont été enregistrées dans l'extrême nord (+22 %), le nord-ouest (+27 %) et l'Adamaoua (+8 %). Les deux tiers des ménages qui sont en situation d'insécurité alimentaire se trouvent dans les régions du nord. La malnutrition infantile demeure très répandue et n'a diminué que lentement au cours des 20 dernières années. Entre 1998 et 2004, la prévalence de l'insuffisance pondérale a chuté de 6,2 % à 5,2%, et le taux de retard de croissance a diminué de 38 % à 32 %, bien que la plus grande partie de cette baisse se soit produite dans les régions du sud.<sup>173</sup>

### 9.3 Évolution des dépenses et des principaux programmes de protection sociale

**310. Les dépenses de protection sociale ont considérablement diminué entre 2013 et 2016, les autorités ayant dû réduire les dépenses couvrant les subventions garantissant les prix de base des denrées alimentaires, du carburant et du gaz, compte tenu de la chute des prix du carburant et des denrées alimentaires.** Les dépenses totales du Cameroun en matière de protection sociale sont passées de 616,7 milliards de FCFA (4,3% du PIB) en 2013 à 317,6 milliards de FCFA (1,8% du PIB) en 2016. La baisse des prix internationaux du carburant et des denrées alimentaires impliquait automatiquement une réduction des subventions de 416 milliards à 34 milliards de FCFA, soit de 2,9 % du PIB à seulement 0,2 % du PIB (Figure 106).

**311. Avant la chute des prix énergétiques internationaux, la majorité des dépenses de protection sociale du Cameroun concernait des subventions pour l'électricité, la nourriture, le carburant et les intrants agricoles.** Les dépenses consacrées aux subventions universelles à l'énergie ont atteint plus de 3 % du PIB en 2012 (soit 400 milliards de FCFA, c'est à dire près de 15 % du budget de l'État), chutant à 2,85 % du PIB en 2013 et 2,1 % en 2014. L'effondrement des prix du pétrole en 2015-2016 impliquait des subventions inférieures à 0,3 % du PIB.

**312. Les subventions à l'énergie profitent principalement aux ménages les plus riches, entraînant un coût budgétaire élevé pour le pays, au détriment de mesures de protection sociale plus ciblées.** Une analyse détaillée de l'effet de répartition (Del Nino et al, 2012)<sup>174</sup> a

<sup>171</sup> Programme Alimentaire Mondial (2017), Analyse intégrale de la sécurité et de la vulnérabilité alimentaires

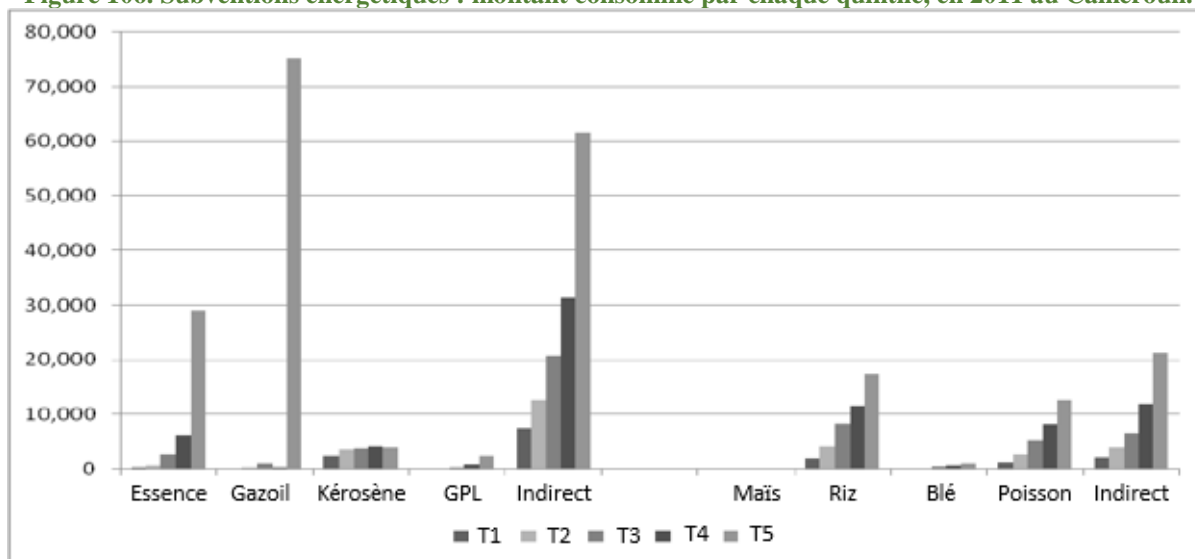
<sup>172</sup> Programme Alimentaire Mondial, Cameroun suivi de la sécurité alimentaire bulletin No 2, janvier 2017

<sup>173</sup> Analyse intégrale de la sécurité et de la vulnérabilité alimentaire de 2017 et 2011 du Programme alimentaire mondial

<sup>174</sup> Banque mondiale (2012) - Le rapport sur les filets sociaux au Cameroun a montré que les subventions alimentaires et énergétiques ont coûté au gouvernement 213 milliards de FCFA en 2008, soit en moyenne 6,3 % du budget de l'État en 2008-2010, et ont augmenté l'année suivante pour atteindre leur sommet en 2012. L'étude a également estimé que la moitié des subventions était consommée par le quintile supérieur de la population.

montré que les subventions des prix du carburant et des denrées alimentaires profitait principalement au quintile le plus riche des ménages. En 2011, 43 % de toutes les dépenses consacrées aux subventions ont été consommées par les 20 % des ménages les plus riches, comme le montre la Figure ci-dessous. Ce résultat obtenu en matière de répartition s'aligne sur l'effet observé dans de nombreux pays. Toutes les données internationales confirment que les subventions aux carburants profitent de manière disproportionnée aux ménages les plus riches, car leur consommation de carburant est beaucoup plus élevée en termes absolus que celle des ménages plus pauvres. Par exemple, une simulation du FMI pour le Brésil a estimé que la moitié du montant dépensé en subventions aux carburants profitait au quintile le plus riche du pays<sup>175</sup>. Une étude détaillée sur le Nigeria<sup>176</sup> a montré que les 10 % des ménages les plus riches consommaient en moyenne 7 fois plus de carburant que les ménages de la tranche intermédiaire de la répartition des revenus. Cette dernière étude a estimé que l'élimination des subventions aux carburants et l'octroi, à la place, d'un transfert monétaire universel (donc une politique neutre quant au revenu) réduirait le taux national de pauvreté de 3 %. Les subventions garantissant les prix de base du carburant, du gaz et des denrées alimentaires peuvent avoir des implications budgétaires importantes : au Cameroun, elles ont été, et sont encore en partie responsables de la détérioration du budget de l'État et ont mis en péril la viabilité budgétaire du pays.

**Figure 106. Subventions énergétiques : montant consommé par chaque quintile, en 2011 au Cameroun.**



Source : FMI

313. **La situation actuelle à la mi-2018, avec la hausse des prix du pétrole, implique qu'à moins que le GdC ne laisse fluctuer les prix des carburants sur le marché intérieur suivant les prix internationaux, les subventions augmenteront automatiquement jusqu'au niveau insoutenable atteint au début de la décennie.** En fait, le GdC prévoit déjà des subventions de 70 milliards de dollars dans le budget révisé de 2018, pour compenser la hausse des prix du pétrole.

314. **La forte baisse des dépenses consacrées aux subventions s'est accompagnée d'une légère hausse des dépenses en matière d'assistance sociale ciblée, même si la plupart de ces dépenses ont été financées par les bailleurs de fonds.** Les dépenses d'assistance sociale

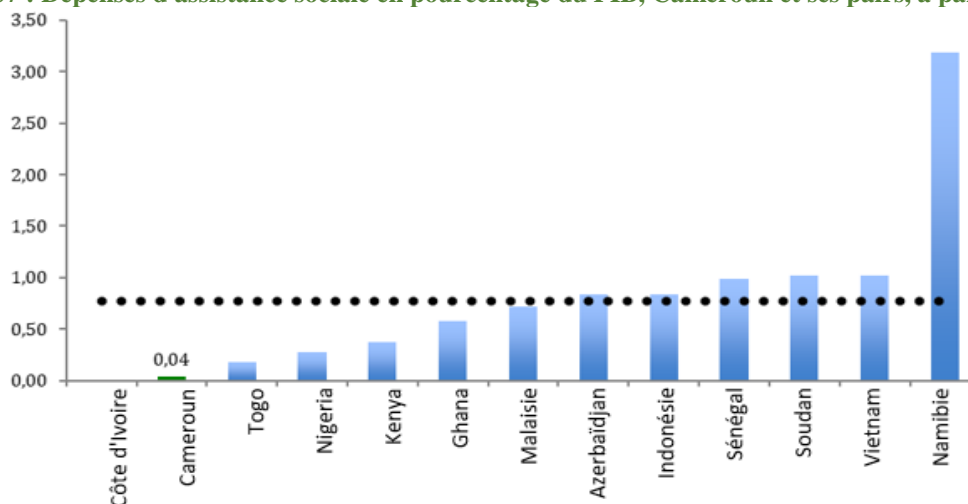
<sup>175</sup> FMI (octobre 2016) - A New Tool for Distributional Incidence Analysis: An Application to Fuel Subsidy Reform, Stefania Fabrizio, Alexei Goumilevski et Kangni Kpodar, Département des affaires budgétaires du FMI.

<sup>176</sup> Jun Rentschler, Incidence and impact: The regional variation of poverty effects due to fossil fuel subsidy reform, Energy Policy, Volume 96, 2016,

ont quasiment doublé (en termes réels), passant de 44,8 à 86,8 milliards de FCFA. Cependant, elles ne représentent que 0,5% du PIB. Plus précisément, les dépenses consacrées aux programmes d'assistance sociale ciblée liés à la santé sont passées de 41,3 milliards (0,28% du PIB) à 77,5 milliards (0,45% du PIB) et les dépenses d'assistance sociale ciblée non liées à la santé ont augmenté, passant de 3,5 milliards (0,02% du PIB) à 9,4 milliards (0,04% du PIB).

315. **Les dépenses du GdC en matière d'assistance sociale ciblée sont très faibles par comparaison aux normes internationales et régionales.** Les 0,04% du PIB dépensés en 2016 par le GdC en assistance sociale sont insignifiants par rapport aux dépenses réalisées par les pairs régionaux et structurels.<sup>177</sup> Seule la Côte d'Ivoire a investi moins que le Cameroun (environ 0,01% du PIB). La moyenne des pairs était de 0,78% du PIB et la Namibie a consacré jusqu'à 3,2% de son PIB à l'assistance sociale en 2016 (Figure ).

**Figure 107 : Dépenses d'assistance sociale en pourcentage du PIB, Cameroun et ses pairs, à partir de 2016**



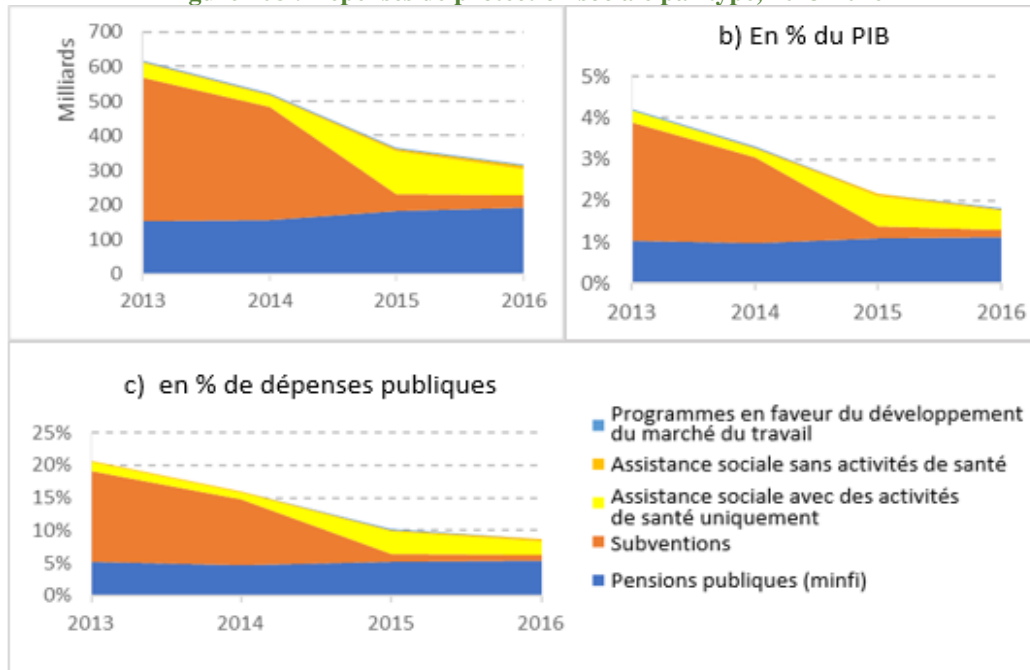
Source : Base de données ASPIRE de la Banque mondiale.

316. **Les dépenses consacrées au régime de retraite de la fonction publique représentent actuellement le poste budgétaire le plus important en matière de protection sociale, avec 60% du total de ces dépenses.** Les dépenses consacrées aux pensions publiques sont restées relativement stables au cours des cinq dernières années, représentant environ 5% du total des dépenses publiques. Les dépenses liées aux retraites sont passées de 152 milliards FCFA en 2013 à 193 milliards FCFA (soit 1% du PIB) en 2016 (Figure 108).

317. **Les dépenses publiques consacrées aux programmes de développement du marché du travail sont comparativement très modestes.** Les dépenses consacrées aux programmes sur le marché du travail sont passées de 3,4 à 3,9 milliards au cours de la période en question alors qu'en 2016, elles ne représentaient que 0,02% du PIB et 0,11% des dépenses publiques.

<sup>177</sup> Les dépenses publiques en matière d'aide sociale sont peut être sous-estimées notamment en raison des limites de la classification budgétaire camerounaise. Les interventions des partenaires techniques et financiers dans ce domaine ont longtemps été assimilées à des investissements et enregistrées comme telles dans le budget et les données du trésor.

**Figure 108 : Dépenses de protection sociale par type, 2013-2016**



Source : RDP protection sociale - 2018

318. **La couverture maladie et la réduction des frais médicaux pour divers groupes vulnérables absorbent près de 90% des dépenses totales consacrées à l'assistance sociale.** Les 10% restants représentent les dépenses consacrées aux programmes de réduction de la pauvreté, de distribution de nourriture, les bourses et les programmes de création d'emplois directs. Comme indiqué dans le chapitre consacré à la politique de santé, le Cameroun s'est engagé sur la voie de l'offre progressive d'une couverture de santé universelle (CSU). En mai 2018, le GdC a réalisé des progrès dans l'élaboration d'orientations stratégiques liées à la portée et au financement de cette initiative et la CSU devrait se concentrer d'abord sur les femmes enceintes et les enfants. Les dépenses d'assistance sociale non liées à la santé ont bien augmenté au cours des dernières années, cette expansion est essentiellement financée par les bailleurs de fonds internationaux. Les programmes d'assistance sociale non liés à la santé, même s'ils sont en hausse, restent peu nombreux et ne profitent pas toujours à la partie de la population qui en a le plus besoin.

**Encadré 10 : Programme de Filets Sociaux du Cameroun et son impact sur la réduction de la pauvreté**

Le gouvernement du Cameroun s'est engagé à améliorer son système de filet de sécurité sociale ciblée par la mise en œuvre d'un programme de transfert d'espèces sans condition - Filets sociaux. Un projet pilote lancé en 2013 avait trois grands objectifs : (i) améliorer les conditions de vie des ménages pauvres et vulnérables, (ii) développer les compétences nationales dans la mise en œuvre des programmes de filets sociaux, et (iii) tester la méthodologie des programmes de filets sociaux. Le projet a depuis été étendu à quatre régions et est actuellement en cours d'expansion.

**Zones de couverture du projet pilote :**

Les transferts d'espèces dans le cadre de ce projet pilote ont profité à 2 000 ménages (soit environ 15 000 personnes), sélectionnés dans deux communes différentes : 15 districts de la commune rurale de Souledé-Roua dans l'Extrême-nord (1 500 ménages bénéficiaires), et 7 districts de la commune semi-urbaine de Ndop dans la région Nord-ouest (500 ménages bénéficiaires).

**Ciblage des bénéficiaires**

Les bénéficiaires des transferts d'argent ont été choisis en combinant trois méthodes de ciblage :

(i) *Le ciblage géographique* : dans les régions, départements et communes bénéficiaires, ils ont été choisis sur la base de la carte de l'indice de pauvreté établie à partir des données de la Troisième enquête camerounaise auprès des ménages de 2007 (ECAM3) et des données du Troisième Recensement général de la population de 2005 (RGPH3) ;

(ii) *Le ciblage communautaire* : (a) dans chaque municipalité bénéficiaire un groupe de travail communautaire (GTC) a été créé, lequel a choisi les villages devant recevoir les transferts en espèces sur la base des critères de pauvreté précédemment convenus et (b) dans chaque village bénéficiaire un groupe local de ciblage (GLC) a été créé avec pour mission de dresser la liste des ménages bénéficiaires potentiels du village, cela sous l'autorité du Groupe local de contrôle citoyen (GLCC). Le GTC est composé de représentants des ministères de tutelle (MINSANTE, MINEDUB, MINAS, MINPROFF), d'ONG, d'associations locales, de chefs traditionnels, d'autorités religieuses et de personnes démunies.

(iii) *Test proxy-means (Test des moyens d'existence à l'aide de variables de remplacement)* : collecte des données relatives aux conditions de vie des ménages et calcule un score permettant de les classer par niveau de revenu.

#### **Contrat moral :**

À travers un contrat moral, chaque chef de ménage s'engage à veiller à ce que son ménage respecte plusieurs directives en matière de santé, d'éducation, de nutrition, d'activités génératrices de revenus et d'hygiène :

- Éducation : payer les frais de scolarité des ; acheter des fournitures scolaires ; et s'assurer que les enfants vont à l'école tous les jours de classe.
- Santé : conduire les enfants dans un établissement de santé lorsqu'ils sont malades ; faire vacciner les enfants selon le calendrier de vaccination ; et pour les femmes enceintes du ménage, s'assurer d'une part que les consultations prénatales sont faites, et de l'autre que l'accouchement a lieu dans un établissement de santé.
- Nutrition : donner aux enfants, aux femmes enceintes et aux personnes âgées deux à trois repas par jour.
- Activités génératrices de revenus : économiser une partie du transfert monétaire pour créer une activité génératrice de revenus.
- Travaux d'utilité publique : impliquer un membre du ménage (majeur et physiquement apte) dans les travaux d'intérêt public organisés dans la localité. Il peut s'agir de la collecte de matériaux locaux (sable, pierres) pour la construction de salles de classe, le reboisement, l'entretien des routes, le nettoyage des lieux publics, l'aménagement des points d'eau existants et la participation à des travaux d'adduction d'eau.
- Autre : toujours demander aux enfants de se laver les mains avec du savon et de l'eau propre avant chaque repas, après avoir utilisé les toilettes, après avoir joué ; faire établir des certificats de naissance pour les enfants dès leur naissance et aussi pour ceux qui n'en ont pas ; et participer à toutes les séances de sensibilisation et de formation organisées dans le cadre du projet.

#### **Paiement des bénéficiaires :**

Chaque ménage bénéficiaire reçoit 12 paiements pendant 24 mois (10 paiements de 20 000 FCFA et 2 paiements de 80 000 FCFA, aux 6e et 12e paiements). Dans 96 % des ménages bénéficiaires, la personne de référence était une femme.

#### **Formation des bénéficiaires :**

Avant chaque paiement de 80 000 FCFA, les bénéficiaires ont suivi une formation dans les domaines de leur choix (agriculture, élevage et petit commerce). De juillet 2015 jusqu'à la fin des paiements, les bénéficiaires ont été sensibilisés chaque mois sur la nature de leur contrat moral. À la fin du projet, l'Unité de gestion du projet a remis des cadeaux aux ménages bénéficiaires ayant respecté les conditions du contrat moral à travers des cérémonies de récompenses organisées publiquement en présence du sous-préfet.

#### **Évaluation de l'impact :**

Le projet a été conçu pour faciliter l'évaluation d'impact (réalisée en 2016<sup>178</sup>). Les résultats du programme de transferts d'espèces ont été estimés par une méthode de double différence entre les ménages bénéficiaires de Souldé-Roua et les ménages témoins de Hina. L'analyse de l'utilisation des transferts monétaires montre que

<sup>178</sup> Cheung, Sonne et Stoeffler (2018), From safety to productive net? Unconditional Cash Transfer and agricultural outcomes in Cameroon, mimeo.

le programme a considérablement réduit la pauvreté et l'insécurité alimentaire tant au sein des ménages bénéficiaires que non-bénéficiaires. Les conditions de logement se sont améliorées. Bien que mitigés, les effets sur le capital humain sont encourageants. On note une amélioration des comportements liés à la santé tout comme des taux de scolarisation. Enfin, le programme a également eu un impact positif sur le système d'identification nationale.

Source : Banque mondiale, à paraître (2018) *Revue des dépenses publiques liées à la protection sociale au Cameroun*.

### *Assurances sociales et pensions*

#### **319. Le secteur des pensions au Cameroun comprend deux régimes de retraite distincts.**

Le premier concerne les travailleurs du secteur privé et est géré par la Caisse nationale de prévoyance sociale (CNPS), tandis que le second couvre les travailleurs du secteur public et est géré par l'État à travers le Ministère des Finances. La CNPS a un régime de retraite à prestations définies (PD) financé par répartition. Ce régime offre trois types d'avantages : (1) prestations familiales, (2) pensions de vieillesse, d'invalidité et de survivant et (3) prestations pour accidents du travail et maladies professionnelles. Le régime de retraite du secteur public est également un régime à prestations définies dans lequel les prestations de retraite s'accumulent au taux de 2% du salaire de base par an. Le régime comprend les trois principales catégories de prestations de retraite, à savoir la vieillesse, l'invalidité et les survivants (réversion). Le système prévoit un âge de départ à la retraite de 55 ans pour les employés des catégories A et B et un âge inférieur de 50 ans pour les employés de la catégorie D. En 2016, le système couvrait environ 246 000 fonctionnaires actifs et versait des pensions à 96 000 retraités, 8 500 bénéficiaires de prestations d'invalidité et environ à 30 000 survivants (y compris les veuves et les orphelins).

#### *Le régime de la CNPS*

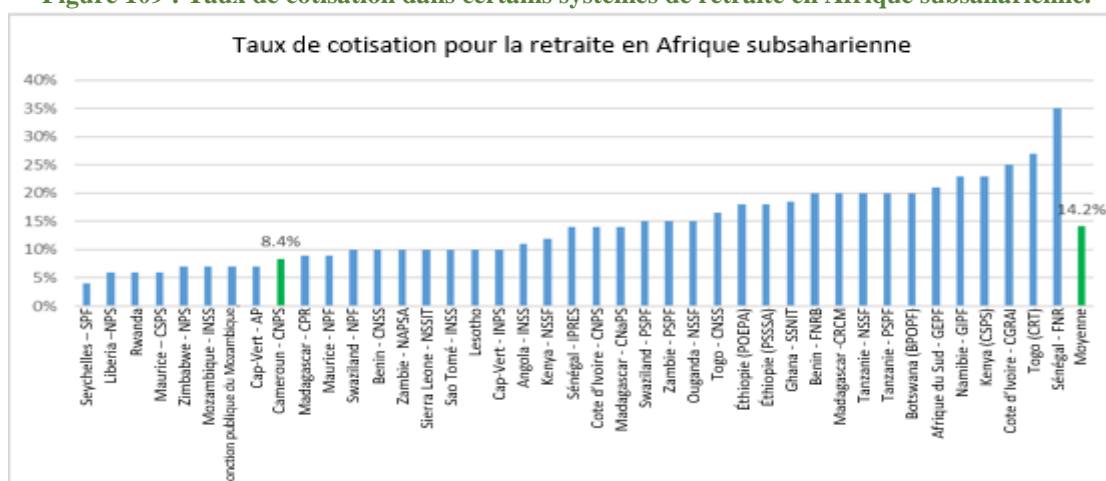
**320. Les pensions de vieillesse, d'invalidité et de survivants de la CNPS sont financées par les cotisations salariales et patronales au taux de 8,4% des salaires (le taux de cotisation est réparti équitablement entre salariés et employeurs). Ce taux de cotisation est inférieur à la moyenne régionale, mais très proche du taux de cotisation moyen dans les régimes du secteur privé en Afrique subsaharienne (Figure 109).** Dans l'ensemble de la région, les taux de cotisation dans les régimes du secteur public ont tendance à être supérieurs à ceux du secteur privé. Il existe un plancher de cotisation équivalent au salaire minimum (36 270 FCFA en 2016) et un plafond de cotisation de 750 000 FCFA ; ce plafond était de 300 000 FCFA jusqu'en 2015. La contribution était auparavant de 4,2% pour les employeurs et de 2,8% pour les employés (avec un plafond de cotisation salariale de 300 000 par mois) jusqu'en 2015, avant de passer au taux actuel de 8,4%.

**321. La formule de calcul de la CNPS est similaire à celle des régimes comparables dans les autres pays d'Afrique subsaharienne, mais elle s'écarte des meilleures pratiques internationales en la matière.** La formule de calcul de la CNPS prend en compte un taux d'accumulation non linéaire - les membres reçoivent 2% des salaires ouvrant droit à pension par année pour les 15 premières années de cotisation et 1% par année par la suite. C'est dire qu'un travailleur peut s'attendre à percevoir 45% des gains antérieurs après une carrière de 30 ans. En comparaison, le taux d'accumulation moyen régional est de 1,9%, ce qui correspond à un taux de remplacement de près de 60%. Bien que ce paramètre soit situé à la limite inférieure de l'échelle régionale, le taux d'accumulation de la CNPS demeure supérieur à la moyenne de

1,2% par année observée dans les pays à revenu élevé. Les taux d'accumulation dans les pays à haut revenu sont généralement considérés comme de bonnes pratiques internationales en matière de viabilité financière. La plupart des pays de l'OCDE sont également passés à des taux d'accumulation linéaires étant donné les éventuelles distorsions de comportement que peuvent entraîner des barèmes d'accumulation non linéaires (comme celui de la CNPS). Le salaire sur lequel la prestation de retraite est calculée - base de calcul des pensions - est la moyenne des salaires des 3 ou des dernières années - le montant le plus élevé de ces deux est celui qui est retenu. Même si cela est loin d'être exceptionnel dans la région, le calcul des pensions basées sur le salaire moyen des dernières années pourrait s'avérer coûteux pour le système de retraite puisque les cotisations versées plus tôt au cours de la carrière avec un salaire inférieur ne sont pas prises en compte dans le calcul. Les meilleures pratiques internationales recommandent un calcul des pensions fait sur la base de la moyenne des salaires de l'ensemble de la carrière.

**322. Les pensions de retraite dans le régime de la CNPS sont ponctuellement revues à la hausse, une pratique conforme aux tendances régionales mais qui dévie des meilleures pratiques sur le plan international.** La grande majorité des pays d'Afrique subsaharienne ajuste les pensions de retraite à un taux proche de celui de l'augmentation des salaires et généralement supérieur au taux d'inflation. Les meilleures pratiques internationales préconisent une indexation post-retraite basée uniquement sur l'inflation, dans une logique de préservation du pouvoir d'achat des personnes dès le premier jour de la retraite et pendant toute sa durée.

**Figure 109 : Taux de cotisation dans certains systèmes de retraite en Afrique subsaharienne.**

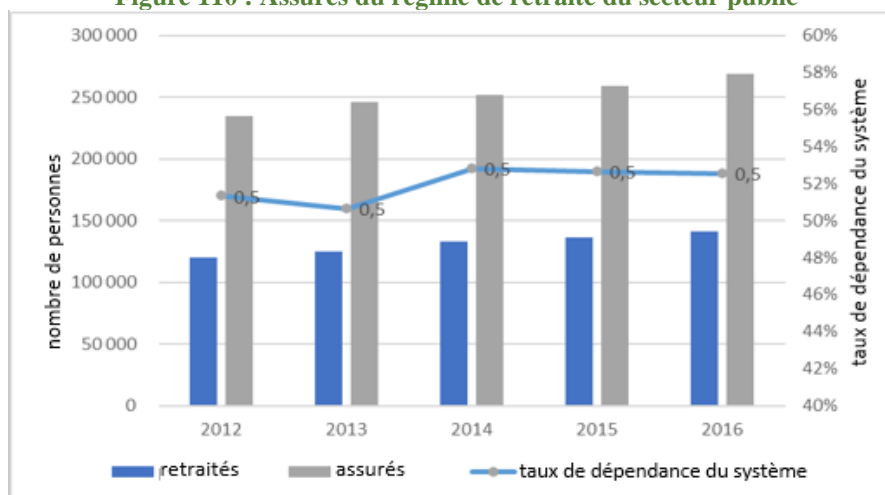


Source : Base de données des pensions en Afrique.

### Le régime de retraite du secteur public

**323. En 2016, le régime de retraite du secteur public a versé des pensions à 141 388 retraités, nombre supérieur à celui des bénéficiaires du régime CNPS (109 304 retraités).** À la même période, le régime de retraite public comptait seulement 269 081 assurés, soit un tiers des adhérents au régime CNPS. La conséquence est une très forte dépendance du système (53%). Cela signifie que chaque retraité est pris en charge par seulement 2 assurés (Figure 110). Ces données démographiques défavorables sont en partie la raison pour laquelle le régime de retraite du secteur public a toujours affiché un déficit budgétaire puisque les recettes provenant des cotisations représentent seulement le tiers environ des dépenses.

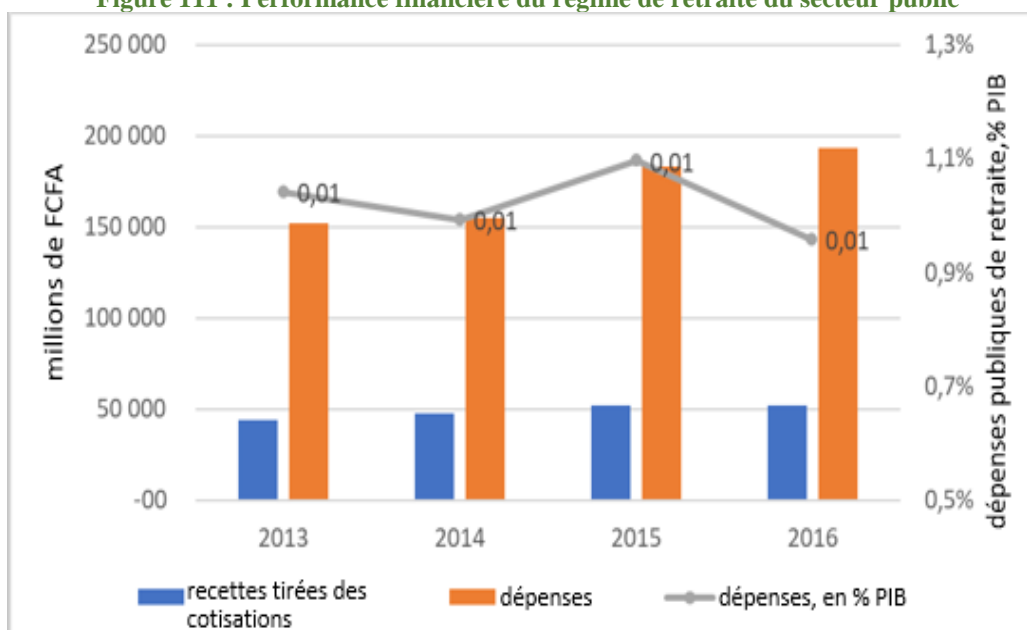
Figure 110 : Assurés du régime de retraite du secteur public



Source : RDP protection sociale - 2018

324. **En 2016, les dépenses publiques de retraite représentaient 1% du PIB, un taux très élevé par rapport au nombre de personnes auxquelles le système versait des prestations de retraite. Les dépenses publiques par retraité représentaient plus d'une fois et demie le PIB par habitant du pays** (Tableau 22). L'écart entre les recettes provenant des contributions et les dépenses du régime du secteur public ne cesse d'augmenter. Les dépenses étaient 4 fois supérieures aux recettes provenant des cotisations en 2016 (Figure 111). Il est difficile d'évaluer de manière correcte l'adéquation et la générosité des prestations de retraite sans connaître les montants de retraite distribués. Cependant, cette estimation approximative met en exergue d'importantes questions liées aux prestations du régime de retraite du secteur public et souligne un niveau important de générosité et d'inégalité d'une part entre les travailleurs des secteurs privé et public, d'autre part entre travailleurs du secteur public et le reste de la population.

Figure 111 : Performance financière du régime de retraite du secteur public



Source : RDP protection sociale – 2018



**Tableau 22 : Aperçu des principales mesures et paramètres du régime de retraite du secteur public**

| Indicateurs clés de performance                        |  |
|--|--|
| Dépenses de retraite                                   | 171 217 994 037                                    |
| Nombre de retraités                                    | 141 388  |
| Dépenses mensuelles par retraité                       | 100 915  |
| PIB par habitant                                       | 62 313   |
| Dépenses mensuelles par retraité en % PIB par habitant | 1,6  |
| Paramètres du système de retraite                      |  |
| Taux d'accumulation                                    | 2% par an  |
| Âge de la retraite                                     | Catégories A et B : 55 ans<br>Catégorie D : 50 ans |
| Durée de service minimum requise                       | 15   |
| Indexation   | Aucune   |

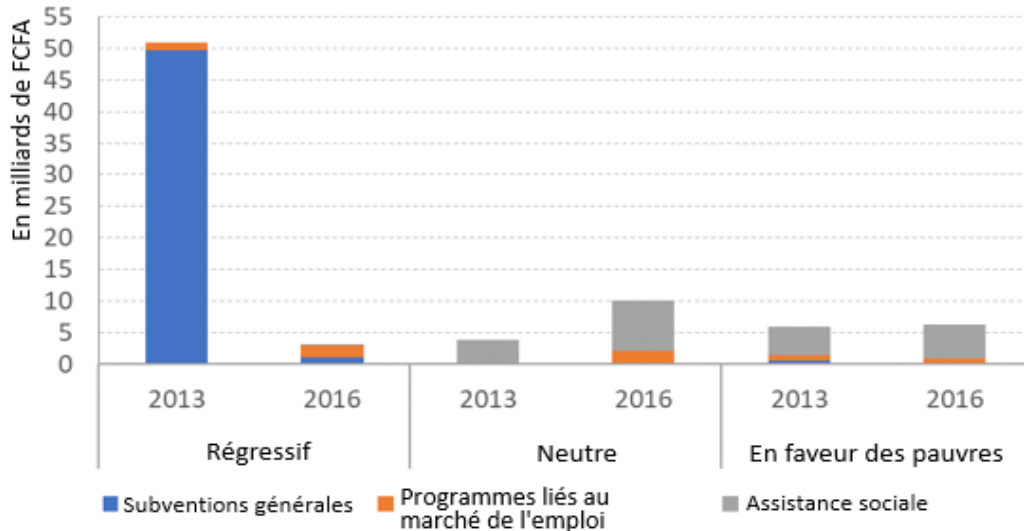
Source : RDP protection sociale - 2018

## 9.4 Équité

325. **Pendant près d'une décennie qui s'est achevée en 2015, la plupart des dépenses de protection sociale étaient consacrées aux subventions des prix du carburant et des denrées alimentaires bénéficiant de façon disproportionnée aux ménages riches.** La récente hausse des prix du pétrole en 2018 rétablira automatiquement ces subventions, à moins que les prix intérieurs des carburants à la pompe fluctuent en fonction des prix internationaux. Par exemple, en 2013, plus de 400 milliards de FCFA ont été consacrés à ces subventions, alors que moins de 4 milliards de FCFA ont été consacrés à des programmes d'assistance sociale non liés à la santé en faveur des pauvres.

326. **Les deux plus grandes catégories de dépenses en matière de protection sociale sont les pensions et les subventions, et les deux bénéficient de façon disproportionnée aux ménages plus riches et urbains.** Si l'on exclut ces deux catégories, les dépenses publiques consacrées aux autres instruments de protection sociale sont pour la plupart neutres ou favorables aux pauvres. La plupart des nouvelles dépenses en assistance sociale ont eu un effet neutre en termes de redistribution. Le montant des dépenses en assistance sociale dans les programmes à effet de redistribution neutre a doublé, passant de 4 à 8 milliards, tandis que celui consacré aux programmes en faveur des pauvres est resté relativement stable, à 5 milliards. Le montant investi dans les programmes d'assistance sociale à effet régressif, est resté nul. En 2013, les programmes en faveur du développement du marché du travail ont été neutres ou régressifs. En 2016, les dépenses moyennes consacrées aux programmes liés au marché du travail ont été légèrement régressives. La plupart des dépenses ont été orientées soit vers des programmes neutres ou soit vers des programmes régressifs et seulement une petite partie a été consacrée à des programmes en faveur des pauvres. Les dépenses des programmes de développement du marché du travail ayant un effet redistributif neutre, ont quant à elles augmenté (Figure 112).

Figure 112 : Dépenses en PS (à l'exclusion des pensions) par incidence de pauvreté, 2013-2016



Source : RDP protection sociale – 2018

## 9.5 Conclusions et recommandations

327. **Les dépenses du Cameroun en matière de protection sociale ont fluctué avec les prix internationaux du carburant et des matières premières.** Au cours de la décennie achevée en 2015, les subventions garantissant les prix de base des denrées alimentaires et de l'énergie ont mis en péril la viabilité budgétaire du pays et ont profité de manière disproportionnée à la consommation des ménages les plus riches. La baisse des subventions observée sur la période 2015-2017 s'explique principalement par la baisse des prix internationaux des matières premières. Cette mesure a automatiquement réduit la pression fiscale et a rendu les dépenses moins régressives. Cependant, le pays n'a pas réorienté ces ressources vers des programmes d'assistance sociale ciblée. Le pays n'a pas pu saisir cette occasion. À l'heure actuelle, les prix internationaux de l'énergie augmentent de nouveau et le pays n'a pas réformé son système de subventions. Bien que les pressions budgétaires exercées par les subventions à l'énergie et aux carburants aient été réduites, d'autres pressions sont cependant restées, tout comme les déséquilibres budgétaires<sup>179</sup>.

328. **La plupart des dépenses de protection sociale sont désormais orientées vers les retraites publiques, qui ne profitent qu'aux personnes âgées et aux fonctionnaires.** Le Cameroun étant un pays avec une population jeune qui fait face à des vulnérabilités dont certaines sont créées par le manque d'accès aux infrastructures et aux services, tandis que d'autres sont liées aux chocs tels que la sécheresse, les inondations, les conflits et les maladies, il est important d'améliorer l'assistance sociale et les programmes de développement du marché du travail afin de mettre en place une protection sociale réellement inclusive et adaptée aux risques de vulnérabilité de la population. La répartition actuelle des dépenses du système n'est pas adéquate et ne permet pas d'atteindre les objectifs de protection contre les chocs et de promotion des investissements productifs. La structure actuelle ne répond pas aux objectifs de la Vision 2035 du pays.

329. **Les deux tiers des dépenses de protection sociale couvrent le déficit de financement des retraites de la fonction publique.** Le GdC dépense environ dix fois plus dans les pensions de la fonction publique que dans l'assistance sociale. Ce régime de retraite du secteur public ne

<sup>179</sup> Voir le chapitre macro pour plus de détails.

bénéficie qu'à une petite fraction de la population. En outre, il est actuellement sous-financé avec seulement un quart de ses dépenses étant couvertes par les cotisations salariales, malgré le faible nombre de retraités.

**330. Compte tenu de la composition actuelle des dépenses en matière de protection sociale, de la couverture actuelle et des vulnérabilités de la population, quatre recommandations clés sont formulées.** Ces recommandations visent essentiellement à améliorer l'efficacité et l'équité des dépenses, à réorienter les dépenses des personnes âgées vers les jeunes, à assurer la viabilité budgétaire des retraites et à orienter les dépenses vers les objectifs du gouvernement. Les recommandations suivantes sont formulées :

- **Réorienter le financement vers des programmes ciblés sur la pauvreté :** une amélioration du ciblage permettra de maximiser l'effet de réduction de la pauvreté des dépenses de protection sociale. En augmentant les dépenses dans les programmes d'assistance sociale visant à améliorer les conditions de vie des enfants, des personnes vulnérables et des personnes démunies, l'efficacité des dépenses sera renforcée. Étant donné le volume relativement faible des dépenses d'assistance sociale et le manque de ciblage du système de protection sociale, l'extension du projet de filet de sécurité sociale est objectivement la meilleure option pour atteindre les ménages pauvres et les protéger des chocs. Assurer la continuité de son financement permettrait d'aligner les actions du gouvernement sur ses propres objectifs.
- **Identifier les risques non couverts chez les pauvres et concevoir des interventions pour atténuer/pallier ces risques :** la plupart des dépenses de protection sociale sont consacrées aux personnes âgées et aux zones urbaines, alors que la majorité des risques non couverts concernent la petite enfance et les moyens de subsistance dans les zones rurales, notamment dans le nord du pays. Le système de protection sociale n'est pas bien ciblé. Une réorientation du financement vers les risques liés à la petite enfance (malnutrition, santé, éducation) et les moyens de subsistance en milieu rural (programmes d'inclusion productive par exemple) permettra d'équilibrer les dépenses actuelles.
- **Améliorer la viabilité du système public de retraite :** avec une faible couverture et des dépenses élevées par bénéficiaire, le régime public de retraite est déficitaire et financé essentiellement sur les ressources de l'État. La réforme du régime de retraite de la fonction publique améliorera l'équité et créera la disponibilité budgétaire nécessaire pour augmenter le financement de l'assistance sociale. Actuellement, les deux régimes de retraite disponibles couvrent ensemble une très faible portion de la population active et des personnes âgées ; en effet, moins de 10% des travailleurs actifs sur l'ensemble du pays sont couverts.
- **Laisser les prix du carburant sur le marché intérieur fluctuer selon les cours internationaux, en respectant les plans du GdC :** les prix du carburant sur le marché intérieur sont toujours fixés par la loi. Dès que les prix augmentent sur le marché international, l'État se trouve obligé de subventionner les pertes subies par la SONARA pour avoir vendu en dessous du prix international sur le marché intérieur. Comme le montrent de nombreuses études, ces subventions : (i) profitent essentiellement aux ménages les plus riches et aux zones urbaines, (ii) faussent les incitations à la consommation, (iii) font peser un risque sur la situation fiscale du pays, de même que sur sa capacité à investir dans la réduction de la pauvreté. L'élimination des subventions de carburant permettrait d'établir des fonds spéciaux pour la réaffectation des économies réalisées au niveau des subventions, et de financer ainsi des programmes

sociaux ciblés permettant au Cameroun de bénéficier des ressources rendues disponibles par les changements dans les prix pétroliers. L'impact socio-politique d'une telle restructuration est un obstacle considérable qu'il convient de ne pas négliger. Les gains à moyen- et long-termes justifient cependant la mise en place de ce type de mesures.



*Bénéficiaire du projet Filets Sociaux, Yaoundé*

## Annexe 1: Principaux indicateurs macroéconomiques, 2014-2020

|   | 2014  | 2015   | 2016   | 2017p  | 2018p  | 2019p  | 2020p  |
|---|---|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
|   | (Variation annuelle en pourcentage, sauf indications<br>contraires) |        |        |        |        |        |        |
| <b>Économie réelle</b>  |   |        |        |        |        |        |        |
| PIB nominal (milliards de FCFA)   | 17 276  | 18 285 | 19 105 | 20 256 | 20 923 | 23 848 | 23 902 |
| PIB réel  | 5,9   | 5,7    | 4,5    | 3,2    | 3,9    | 4,1    | 4,3    |
| PIB par habitant (dollars US, à prix constants)   | 1395  | 1438   | 1465   | 1473   | 1491   | 1513   | 1540   |
| PIB par habitant (variation annuelle en pourcentage)  | 3,2   | 3      | 1,9    | 0,5    | 1,2    | 1,4    | 1,7    |
| Contributions à la croissance   |   |        |        |        |        |        |        |
| Côté de la demande  |   |        |        |        |        |        |        |
| Consommation  | 4,2   | 4,2    | 2,9    | 3,1    | 2,7    | 3,3    | 3,8    |
| Investissements   | 3,3   | 0,7    | 1,7    | 2,3    | 1,3    | 1,8    | 1,1    |
| Exportations nettes   | -1,6  | 0,8    | -0,1   | -2,2   | -0,1   | -1     | -0,6   |
| Côté de l'offre   |   |        |        |        |        |        |        |
| Agriculture   | 0,8   | 0,7    | 0,9    | 0,8    | 0,9    | 0,9    | 0,9    |
| Industrie   | 1,5   | 2,5    | 0,9    | 0,7    | 0,9    | 0,9    | 1,0    |
| Services  | 2,6   | 1,9    | 2,3    | 1,6    | 1,8    | 2,1    | 2,4    |
| Taxes nettes sur les produits   | 1   | 0,6    | 0,4    | 0,1    | 0,3    | 0,2    | 0      |
| Importations  | 8,6   | -0,3   | -3,1   | -2,0   | 3,0    | 2,5    | 3,7    |
| Exportations  | 5,3   | 6,4    | -5,7   | -1,1   | 0,8    | 1,5    | 2,5    |
| Déflateur du PIB  | 2,1   | 0,2    | 0      | 2,8    | -0,5   | 9,5    | -3,9   |
| IPC (à la fin du projet)  | 2,6   | 1,5    | 0,3    | 1      | 1      | 1,2    | 2      |
| Prix du pétrole (dollars par baril) <sup>a</sup>  | 75  | 92,6   | 93,2   | 76,4   | 71,7   | 59     | 48,5   |
| Comptes publics   | (en pourcentage du PIB)   |        |        |        |        |        |        |
| Dépenses totales  | 20,8  | 20,9   | 21,2   | 19     | 17,9   | 17,6   | 17,4   |
| Recettes totales  | 16,6  | 16,5   | 15,1   | 14,8   | 15,4   | 15,6   | 15,5   |
| Solde des finances publiques  | -4,2  | -4,4   | -6,2   | -4,3   | -2,5   | -2     | -1,8   |
| Dette publique et à garantie publique (à la fin du projet)                                      | 21,5  | 30,9   | 31,6   | 33,7   | 33,6   | 33,2   | 33     |
|   | (Variation annuelle en pourcentage, sauf<br>indications contraires) |        |        |        |        |        |        |
| Comptes monétaires choisis  |   |        |        |        |        |        |        |
| Crédits à l'économie  | 14,4  | 11,4   | 7,2    | 2,5    | 5,5    | 6,7    | 10,1   |
| Masse monétaire au sens large   | 10,8  | 9,2    | 5,5    | 5,9    | 5,6    | 5,6    | 6,8    |
|   | (en pourcentage du PIB, sauf indications<br>contraires)             |        |        |        |        |        |        |
| Comptes extérieurs  |   |        |        |        |        |        |        |
| Compte des transactions courantes   | -4  | -3,8   | -3,4   | -2,5   | -2,5   | -2,3   | -2,2   |
| Importations de biens et services   | -27,7   | -25,2  | -22,0  | -19,7  | -19,4  | -17,4  | -18,2  |
| Exportations de biens et services   | 17,0  | 14,7   | 16,1   | 15,2   | 14,9   | 13,4   | 14,0   |
| Investissements directs étrangers   | 2,6   | 1,9    | 1,7    | 1,6    | 1,6    | 1,7    | 1,8    |
| Réserves officielles brutes imputées au Cameroun (dollars<br>US, milliards, à la fin du projet) | 3,2   | 3,5    | 2,3    | 3,2    | 3,6    | 3,8    | 3,8    |
| Dette extérieure  | 14,6  | 19,8   | 21,1   | 23,1   | 24,7   | 24,7   | 26,4   |
| Termes de l'échange   | 0,4   | -8,5   | 1,1    | 7,3    | -4,1   | 1,3    | 1,3    |

Source : autorités nationales, FMI, Banque mondiale

Note : a. Pétrole brut, prix moyen du Brent, Dubai et West Texas Intermediate, Prévisions de la Banque mondiale pour les prix des matières premières (dollars US nominaux).

## Annexe 2 : Affiner les chiffres de l'investissement public

**La définition des dépenses en capital varie considérablement d'un pays à l'autre.** Elles font généralement référence à l'acquisition d'actifs corporels ayant une durée d'utilisation supérieure à un an, ainsi qu'aux améliorations et à la réhabilitation de ces biens, mais les définitions peuvent inclure des actifs incorporels tels que l'éducation et la recherche ainsi que pratiquement toutes les dépenses consacrées à des éléments dont les avantages sont supposés s'étaler dans le temps. Dans les classifications internationales des dépenses<sup>[1]</sup>, les dépenses en capital désignent généralement (i) les acquisitions d'immobilisations corporelles (bâtiments, structures, machines et équipements), de réserves stratégiques ou d'urgence, de terres ou d'actifs incorporels ; (ii) la rénovation d'actifs ou des réparations majeures ; et (iii) les transferts de capitaux<sup>[2]</sup>. Les dépenses en capital excluent les dépenses dans les salaires et traitements liées à des projets, les transferts courants<sup>[3]</sup>, et l'achat de biens et services. Ces dépenses doivent être reprises dans les dépenses récurrentes plutôt que dans les budgets d'investissement des pays.

**La définition de l'investissement public varie également d'un pays à l'autre.** L'investissement public n'est pas synonyme de dépense en capital dans la pratique internationale, mais constitue plutôt un sous-ensemble des dépenses en capital. Les définitions les plus restrictives de l'investissement public n'incluent que les dépenses engagées pour acquérir des immobilisations corporelles, des réserves stratégiques ou d'urgence. Les rénovations, reconstructions ou extensions accroissant considérablement la capacité productive ou prolongeant la durée d'utilisation des actifs (également dénommés réparations, révisions ou réparations majeures) sont traitées comme des acquisitions d'immobilisations corporelles et en général également considérées comme des investissements dans les définitions moins strictes. En revanche, les transferts de capitaux ne sont le plus souvent pas repris dans les dépenses en capital<sup>[4]</sup>.

**Les chiffres officiels du GdC sur l'investissement public surestiment la dépense réelle en capital.** Ils comprennent des dépenses récurrentes, notamment dans les salaires et traitements liés à des projets d'investissement, les transferts courants<sup>[5]</sup> et l'achat de biens et services. Toutes les dépenses en capital sont également considérées comme des investissements par les autorités camerounaises.

---

<sup>[1]</sup>Voir par exemple les Manuels de Statistiques des finances publiques (SFP) de 1986, 2001 et 2014 du Fonds monétaire international, le Système de comptabilité nationale (SCN) de 2008 des Nations Unies, et le Système européen des comptes nationaux et régionaux de 2010 (*SEC 2010*)

<sup>[2]</sup> Les transferts de capitaux comprennent à la fois les transferts de propriété d'immobilisations corporelles et les transferts de fonds liés à l'acquisition ou à la cession d'immobilisations.

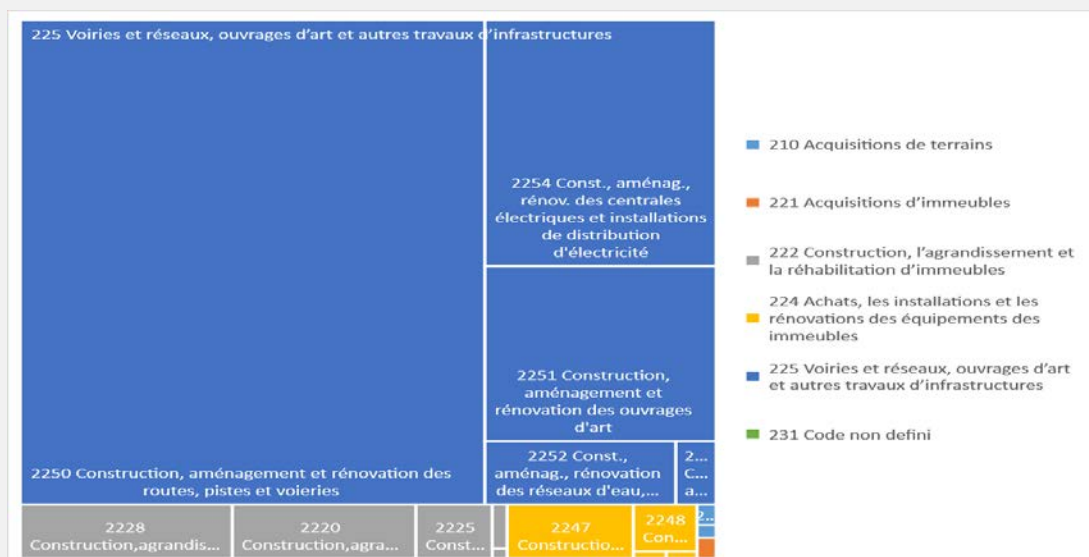
<sup>[4]</sup> Les transferts de capitaux sont inclus dans la partie récurrente du budget dans les classifications des Manuels de SFP 2001 et 2014 du FMI.

<sup>[5]</sup> Les transferts courants désignent tous les transferts qui ne sont pas des transferts de capitaux. Les transferts courants comprennent notamment les pensions, les filets sociaux de sécurité et autres transferts en espèces et en nature, ainsi que les bourses d'études.

### Encadré 11 : dépenses en capital définies de façon restrictive dans le budget d'infrastructure

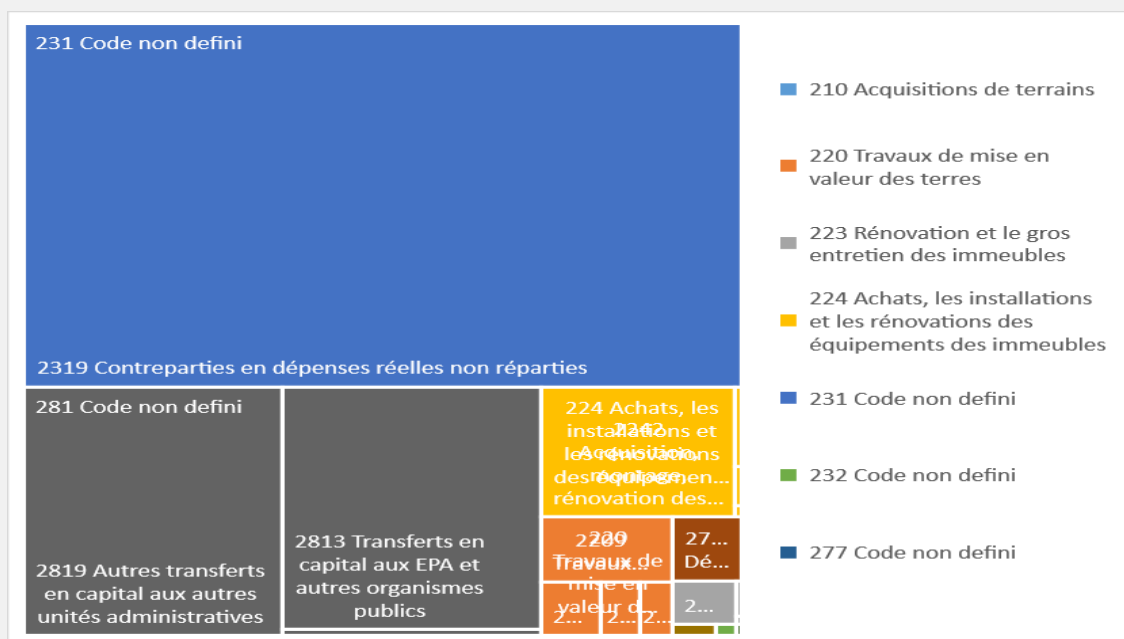
Une définition restrictive, une définition conditionnelle ou une définition large des dépenses en capital limitent la dépense publique en capital aux dépenses consacrées à la génération d'unités de production (de biens ou de services publics) d'une durée de vie supérieure à un an et/ou aux dépenses visant à accroître la capacité de production d'une unité existante.

#### Répartition des dépenses en capital définies de façon restrictive dans le budget d'infrastructure du Cameroun, 2013-2015

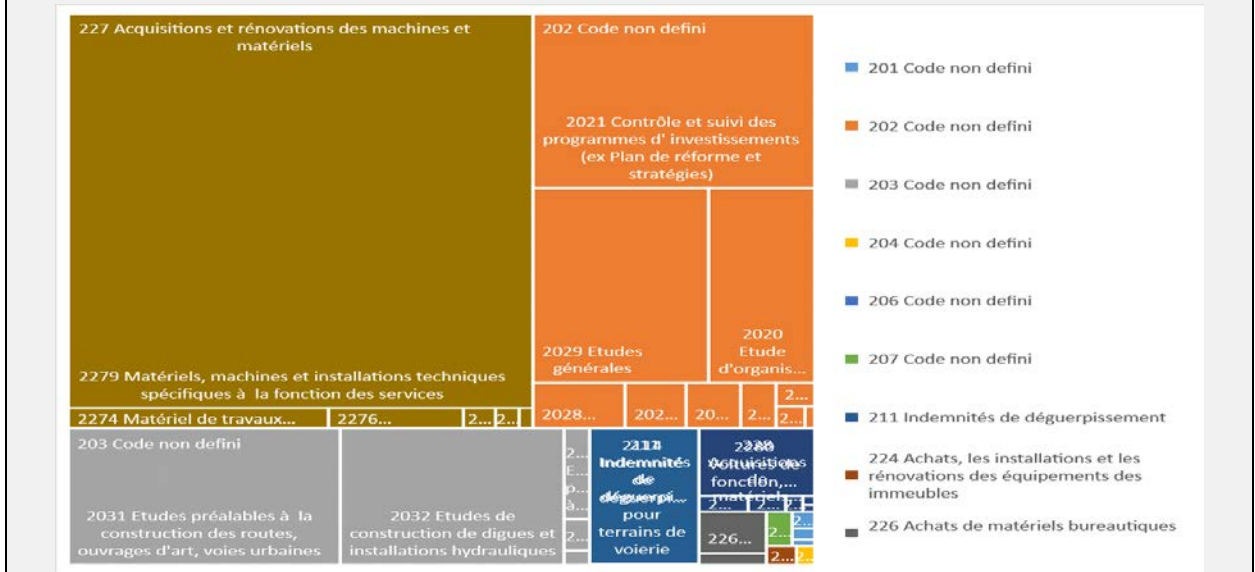


**Définition restrictive** : postes de dépenses consacrés à la génération d'unités de production (de biens ou de services publics) ayant une durée de vie supérieure à un an et/ou à des dépenses visant à accroître la capacité de production d'une unité existante. Au Cameroun, les dépenses en capital étroitement définies comprennent la construction, le développement, l'extension et la rénovation de bâtiments et de réseaux (par ex. de téléphonie ou d'eau) à des fins d'utilité publique, ainsi que l'acquisition de terrains pour la construction.

**Définition conditionnelle** : postes de dépenses qui peuvent ou non être conformes à la définition restrictive, mais dont la classification dépend d'informations impossibles à trouver à travers les données BOOST. Ces dépenses comprennent des éléments dont la destination et l'utilisation ne peuvent être déterminées, tels que la mise en valeur de terres, les transferts de capitaux vers des entités, la rénovation, ou de gros entretiens des immeubles.



**Définition large :** postes de dépenses qui ne sont pas conformes à la définition restrictive ou conditionnelle. Ils comprennent principalement des études, des plans institutionnels, des indemnités d'expulsion, et l'acquisition de fournitures, machines et installations techniques.



Source : Calculs des auteurs.





**LA BANQUE MONDIALE**  
BIRD • IDA

