

LAISSE-ES DE COTE

La corruption au sein des services d'éducation
et de santé en Afrique

Transparency International est un mouvement mondial animé par une vision : un monde dans lequel les États, les entreprises, la société civile et les individus dans leur quotidien seraient épargnés par la corruption sous toutes ses formes. Avec plus de 100 sections dans le monde et un secrétariat international à Berlin, nous menons le combat contre la corruption pour faire de cette vision une réalité.

www.transparency.org



Laissez-es de côté

La corruption au sein des services d'éducation et de santé en Afrique

Auteur : Jamie Bergin sur la base de recherches préalables menées par Transparency International.

Relecture : Paul Banoba, Marie Chêne, Jonathan Cushing, Mageda Esolyo, Aspa Giannopoulou, Julius Hinks, Matthew Jenkins, Dahmata Koffi, Allison Matthews, Robert Mwanyumba, Daniela Patiño Piñeros et Albert Rwego Kavatiri.

Couverture et illustrations : Sheyda Sabetian et Sophie Everett.

Tous les efforts ont été faits pour vérifier l'exactitude des informations contenues dans ce rapport. Toutes les informations étaient considérées comme exactes en juin 2024. Néanmoins, Transparency International ne peut être tenue pour responsable des conséquences de leur utilisation à d'autres fins ou dans d'autres contextes.

ISBN : 978-3-96076-257-7

2024 Transparency International. Sauf indication contraire, ce contenu est concédé sous licence CC BY-ND 4.0 DE. Citations autorisées. Veuillez contacter Transparency International à l'adresse: copyright@transparency.org concernant les demandes de produits dérivés.



TABLE DES MATIÈRES

Liste Des Acronymes	3
Résumé Analytique	4
Contexte.....	10
États des lieux	17
Conclusions au niveau national	22
Tendances communes	35
Recommandations de politiques.....	53
Conclusions.....	58
Remerciements	65

LISTE DES ACRONYMES

CAJAC	Centre d'assistance juridique et d'action citoyenne	NHIA	National Health Insurance Authority (Autorité nationale d'assurance maladie du Ghana)
CNUCC	Convention des Nations Unies contre la Corruption	NHIS	National Health Insurance Scheme (régime national d'assurance maladie du Ghana)
CSU	Couverture sanitaire universelle	ODD	Objectifs de développement durable
EFTP	Enseignement et formation techniques et professionnels	ONUDC	Office des Nations unies contre la drogue et le crime
ERC	Évaluation des risques de corruption	OSC	Organisation de la Société Civile
FFI	Flux financiers illicites	PHC	Primary Health care Centre (Centre de soins de santé primaires)
FGD	Focus group discussion (groupe de discussion)	PIB	Produit intérieur brut
GII	Ghana Integrity Initiative (Initiative pour l'intégrité au Ghana)	PPA	Parité du Pouvoir d'Achat
ISC	Institution supérieure de contrôle des finances publiques	RDC	République démocratique du Congo
ISDA	Inclusive Service Delivery in Africa	SEAGNU	Session extraordinaire de l'Assemblée générale contre la corruption
KII	Key informant interview (Entretien d'informateur clé)	TII-MG	Transparency International Initiative Madagascar
LGBTI+	Lesbiennes, gays, bisexuelles, transgenres, queer et intersexes	TI Rwanda	Transparency International Rwanda
LICOCO	Ligue Congolaise de Lutte Contre la Corruption	TI Zimbabwe	Transparency International Zimbabwe

RÉSUMÉ ANALYTIQUE

- + Des personnes en situation de handicap devant rétribuer des auxiliaires de vie pour leur transport dans les établissements de santé.
- + Des dirigeants locaux sélectionnant des bénéficiaires aux aides de protection sociale non éligibles, au détriment des familles pauvres qui en ont besoin.
- + Des fonctionnaires s'accordant pour ajouter des « enseignants fantômes » sur les registres des écoles rurales afin de siphonner les ressources déjà rares.
- + Des étudiantes contraintes à accorder des faveurs sexuelles pour passer au niveau supérieur, sans aucune répercussion pour l'agresseur.

Qu'est-ce que tous ces exemples ont en commun ?

La réponse est un abus de pouvoir pour en tirer un profit personnel, ce qui exclut les groupes marginalisés et les prive de l'éducation et des soins de santé auxquels ils ont droit.

La corruption compromet l'égalité d'accès à une éducation et à des services de santé de qualité. En conséquence, les États ne respectent pas les droits fondamentaux ni ne répondent aux besoins de base. Les femmes, les filles et les groupes exposés au risque de discrimination en subissent le plus

durement les répercussions. Les pratiques de corruption et les abus de pouvoir qui y sont associés privent des millions de personnes des opportunités que les institutions éducatives et de santé fonctionnant correctement pourraient leur offrir. Bien qu'il s'agisse clairement d'une question de droits humains à un niveau individuel, l'impact global sur le développement socio-économique peut être désastreux pour les sociétés qui tentent d'échapper aux pièges de la pauvreté. Par ailleurs, la corruption creuse l'écart en matière d'égalité auquel sont confrontés les groupes marginalisés et aggrave l'exclusion sociale.

Afin de mieux comprendre de quelle manière la corruption entrave l'accès aux soins de santé et à l'éducation des communautés marginalisées dans la pratique, les sections nationales de Transparency International en République démocratique du Congo (RDC), au Ghana, à Madagascar, au Rwanda et au Zimbabwe ont mené des évaluations des risques de corruption dans ces secteurs, dans le cadre du projet [Inclusive Service Delivery for Africa](#). Chaque section a sélectionné et étudié différents niveaux au sein des deux secteurs, en tenant compte principalement des services et des domaines opérationnels qui ont le plus d'impact sur les femmes, les filles et les groupes exposés au risque de discrimination.

Ces résultats au niveau national ont révélé des tendances communes flagrantes, soulignant une multitude de risques de corruption survenant sur l'ensemble des prestations de services.

- + Les manifestations les plus visibles de la corruption surviennent au niveau de la prestation de services, lors de l'interaction entre les usagers et les prestataires de services. Ces derniers sollicitent le versement de pots-de-vin ou de frais supplémentaires illicites. Ce type de corruption entrave l'accès à l'éducation de base et aux soins de santé, par exemple, lorsque les directeurs d'école créent de toutes pièces et exigent le paiement de frais d'inscription pour la scolarisation d'une famille qui ne peut pas se le permettre. Cela s'illustre aussi lorsque des professionnels de santé imposent des frais illicites aux femmes enceintes, les forçant à renoncer à un accouchement sans risque.
- + Cependant, la corruption envahit ces secteurs bien au-delà de ce niveau. Des formes moins visibles de risques de corruption se manifestent dans l'utilisation des ressources organisationnelles dans les secteurs de l'éducation et de la santé : le népotisme qui sabote le recrutement équitable des enseignants ; les conflits d'intérêt et le favoritisme qui faussent les processus de passation de marchés publics équitables ; les « travailleurs fantômes » qui reçoivent un salaire de l'État en dépit de leur absence et le personnel qui détourne les fournitures médicales et scolaires des entrepôts. Tout cela affecte de manière négative la qualité des services fournis et contribue à la pénurie du matériel essentiel. Les pressions financières causées par de telles pénuries peuvent, à leur tour, avoir des répercussions et limiter l'accès des personnes à ces services. Par exemple, une école peut être amenée à restreindre le nombre de places pour les inscriptions, en raison du manque de bureaux pour les élèves.
- + Au niveau de l'élaboration des politiques, la corruption peut se manifester par un détournement des fonds budgétaires à grande échelle et par une influence abusive qui entraîne une mauvaise affectation des dépenses d'éducation et de santé. Cela a des répercussions sur les résultats en matière d'éducation et de santé à cause des pénuries extrêmes de ressources que la corruption génère. De telles pénuries peuvent compromettre la garantie du paiement des salaires des prestataires, ou bien réduire la capacité des services d'éducation et de santé à répondre aux besoins de tous les usagers. Ces scénarios favorisent une compétition pour l'accès aux ressources, ce qui engendre la corruption. Ceci, par ailleurs, désavantage d'autant plus les personnes dont l'accès aux ressources est limité en général, comme les femmes, les filles et les groupes exposés au risque de discrimination.
- + Les principaux moteurs de la corruption dans ces secteurs comprennent de vastes asymétries d'accès à l'information, telles qu'une faible transparence sur les prix et les réglementations, ainsi que l'absence d'application cohérente des politiques et de sanction à l'encontre des contrevenants. L'existence de déséquilibres de pouvoir entre les prestataires de service et les usagers peut être exploitée par les fournisseurs. Cela signifie que les usagers sont souvent confrontés à de grands risques de corruption à des moments critiques, lorsque leurs moyens de subsistance sont en jeu. Nous pouvons citer, par exemple, les personnes qui cherchent à scolariser leurs enfants ou qui ont besoin d'un traitement médical essentiel.
- + Dans les cinq pays, les femmes, les filles et les groupes à risque de discrimination sont gravement touchés par cette situation. Bien que la recherche n'ait pas exploré tous les motifs potentiels de discrimination, il apparaît que la ruralité, la pauvreté, le statut de personne handicapée et le genre sont des facteurs de vulnérabilité clés. Ces facteurs, qu'ils soient présents de manière isolée ou lorsqu'ils s'entrecroisent, augmentent l'exposition des usagers de

services à l'apparition de la corruption et à ses répercussions.

- + Cela se produit directement ou indirectement en raison, par exemple, du fait que les femmes, les filles et les groupes vulnérables à la discrimination dépendent davantage des services publics. Cela s'explique aussi par le fait que leur accès aux ressources financières est relativement plus faible, et ce, dans de nombreux pays. Entre autres, les chercheurs ont rapporté des incidents au cours desquels les parents d'enfants en situation de handicap se voient demander des frais supplémentaires pour leur inscription. Dans d'autres situations, des usagers, principalement des femmes et des filles, sont la cible de corruption sexuelle (appelée aussi « sextorsion »). À l'inverse, ce sont généralement des enseignants, des médecins ou d'autres prestataires de services de genre masculins qui abusent de leur position de pouvoir afin d'extorquer des faveurs sexuelles aux victimes. Cela se passe en général en toute impunité en raison de l'absence de cadres juridiques clairs qui pénalisent ces conduites.

Ce rapport montre la manière dont les prestataires de services et les fonctionnaires exploitent les failles de la corruption au sein des systèmes d'éducation et de santé, ce qui entraîne d'importants coûts humains pour les victimes. Ces coûts vont au-delà du coût financier de la corruption et entraînent des conséquences à grande échelle et à long terme au niveau social, économique et psychologique. Ces répercussions découlent de la mauvaise qualité des services d'éducation et de santé, ou bien du refus d'accès à ces services. Cependant, il existe également des exemples de résilience. Ce fut observé chez des individus et des communautés qui s'entraident afin d'éviter les effets de la corruption ainsi que pour demander la reddition de comptes pour les préjudices qu'ils subissent, et ce, dans ces cinq pays. Cela doit être une source d'inspiration pour les changements qui s'imposent

RECOMMANDATIONS CLÉS

Une participation inclusive

- + Les organisations de la société civile (OSC) doivent s'appuyer sur la résilience des communautés locales et des individus pour faciliter la mise en place de mécanismes participatifs. Ces mécanismes doivent permettre aux usagers des services d'exiger la reddition de comptes de la part des acteurs de l'éducation et de la santé et qu'ils fassent preuve de transparence et d'intégrité. Elles doivent s'assurer que ces communautés disposent d'une plateforme qui les éclaire sur l'élaboration des politiques qui les concernent et leur permet de contrôler leur mise en œuvre.
- + Les autorités compétentes doivent s'associer aux OSC locales pour remédier aux asymétries d'information et s'assurer que les campagnes d'information publiques qui existent en matière d'éducation et de santé sont adaptées pour atteindre les groupes marginalisés. Ces campagnes doivent fournir des informations accessibles sur les prix des services et les droits des usagers, mais également encourager les usagers des services à reconnaître et à signaler la corruption exercée par les prestataires de services.
- + Les autorités de lutte contre la corruption et les OSC doivent permettre la participation significative des partenaires de l'égalité (tels que les organisations de femmes et les organisations représentant d'autres groupes marginalisés) dans l'élaboration et la mise en œuvre des interventions de lutte contre la corruption. Elles doivent également veiller à ce que ces interventions répondent aux besoins des femmes, des filles et des groupes exposés au risque de discrimination.
- + Les OSC de lutte contre la corruption doivent créer des coalitions avec des partenaires de l'égalité, tels que les organisations de femmes et les organisations représentant d'autres groupes marginalisés. Ensemble,

ces acteurs peuvent s'engager auprès de ces groupes et leur apporter leur aide pour leur accès aux services. Ils peuvent également plaider pour des réponses politiques à la corruption dans le secteur des soins de santé et de l'éducation fondées sur l'inclusion et l'autonomisation de ces groupes.

Au niveau de la prestation de services

- + Les ministères, les organismes de réglementation et autres institutions de contrôle des secteurs de l'éducation et de la santé doivent introduire ou renforcer des codes de conduite et d'autres politiques ou procédures avec des dispositions anti-corruption solides et des sanctions explicitement définies, et ce, afin de dissuader les actes répréhensibles et tenir les prestataires de services pour responsables. Ils doivent également veiller à ce que les indicateurs de lutte contre la corruption soient intégrés dans leurs évaluations des infrastructures telles que les établissements scolaires et les hôpitaux.
- + Les prestataires de services tels que les hôpitaux et les établissements scolaires doivent élaborer des évaluations de risques de corruption dans le cadre de leurs processus internes de gestion des risques, et mettre en œuvre des mesures de contrôle et d'atténuation de façon continue.
- + Les comités d'éthique doivent s'assurer que les prestataires de services sont bien formés aux normes de comportement attendues et à leur devoir de diligence envers les usagers. Ils doivent faire respecter les codes de conduite grâce des inspections régulières, en récompensant l'intégrité et en sanctionnant les comportements illicites.
- + Les autorités compétentes et les OSC des secteurs de l'éducation et de la santé doivent créer des mécanismes de signalement accessibles localement, tenant en compte la dimension de genre et inclusifs. Ces mécanismes doivent permettre aux citoyens, et en particulier aux femmes et

aux filles, de signaler sans risque la corruption sexuelle ainsi que les autres formes de corruption, et veiller à ce que chaque signalement reçoive un véritable suivi. Il doit exister des canaux sûrs et accessibles qui encouragent les lanceurs d'alerte et les tierces parties à signaler les cas de corruption sexuelle dont ils ont connaissance.

Gestion des ressources organisationnelles

- + Les gouvernements nationaux, régionaux et locaux doivent maintenir des niveaux de transparence élevés concernant l'allocation des ressources, notamment par la publication claire et aux moments opportuns d'informations sur le volume et la nature des ressources organisationnelles reçues par les prestataires de services. De leur côté, les prestataires de services doivent publier les données sur la manière dont ces ressources sont distribuées, notamment la ventilation en fonction d'indicateurs socio-économiques, de genre et géographiques, afin d'atténuer les pénuries et le gaspillage.
- + Les autorités compétentes des secteurs de l'éducation et de la santé doivent renforcer les systèmes de contrôle du stockage et du transport des ressources matérielles. Elles doivent faciliter le contrôle et l'audit des stocks au niveau communautaire, afin d'améliorer la reddition de comptes sur les biens publics et de contrer les risques de malversation ou de détournement.
- + Les autorités compétentes doivent acheter les fournitures pour les établissements d'enseignement et de santé conformément aux normes de passation de marchés publics ouverts et transparents, en veillant à ce que les informations des étapes de pré-appel d'offres, d'appel d'offres, d'attribution et de mise en œuvre soient publiées sans retard et de manière exhaustive. Pour les processus de passation de marchés à haut risque, tels que la construction d'établissements scolaires et hôpitaux, des pactes d'intégrité doivent être utilisés.¹

- + Les autorités compétentes des secteurs de l'éducation et de la santé doivent garantir que le recrutement et les autres processus RH soient réalisés au mérite et de manière transparente. Cela permettra de contrer les risques de pots-de-vin, de favoritisme et de corruption sexuelle. Ces processus doivent inclure des évaluations et des mécanismes indépendants afin de s'assurer que les candidats connaissent les canaux de signalement de la corruption.
- + Les gouvernements nationaux doivent procéder à la numérisation des processus d'inscriptions, de recrutement et de passation de marchés au sein des secteurs de l'éducation et de la santé, et ce, afin de renforcer la transparence et de minimiser les possibilités de corruption. Ils doivent adopter une approche de gestion des risques, afin d'assurer, de manière proactive, que la numérisation ne crée pas de nouvelles failles ou n'exclut pas davantage les groupes marginalisés.

Élaboration des politiques nationales

- + Les gouvernements nationaux doivent veiller à ce que l'allocation des ressources pour une éducation et des soins de santé universels gratuits soit suffisante à la prévention des risques de corruption. Ils doivent envisager l'utilisation de mécanismes de financement alternatifs, tels que les transferts directs, les formules de financement et les subventions par habitant, afin de garantir la reddition de comptes pour les ressources allouées aux secteurs de l'éducation et de la santé.
- + Les gouvernements nationaux doivent permettre ou renforcer une participation publique solide ainsi qu'un contrôle civique des cycles budgétaires de l'éducation et de la santé. Pour cela, ils doivent mettre en place une budgétisation participative, un suivi des dépenses publiques, une budgétisation en fonction des critères de genre, des audits sociaux et d'autres mécanismes sociaux de reddition de comptes afin d'assurer le contrôle de l'allocation et de l'utilisation des fonds publics.
- + Les ministères et les autorités de régulation doivent intégrer des garanties anti-corruption et des politiques inclusives et fondées sur l'égalité dans tous les processus clés des secteurs de l'éducation et de la santé qui ont un impact sur les femmes, les filles et les groupes à risque de discrimination.
- + Les autorités compétentes doivent créer et participer à des groupes de travail multipartites et multidisciplinaires réunissant les acteurs de la lutte contre la corruption et les groupes d'intérêt représentant les femmes, les filles et les personnes exposées à la discrimination, et ce, afin d'assurer un contrôle et un suivi continu et inclusifs des risques de corruption et de suivre l'application des politiques et de la législation.
- + Les gouvernements doivent renforcer le mandat et les ressources des entités de contrôle, telles que les institutions supérieures de contrôle (ISC), afin de préserver l'indépendance des audits des résultats des entités publiques qui utilisent les ressources allouées à l'éducation et aux soins de santé. Les organismes de contrôle doivent veiller à ce que les indicateurs de lutte contre la corruption soient un élément clé de leur méthodologie d'évaluation. Ces entités doivent favoriser la collaboration entre les OSC des secteurs de l'éducation et de la santé, afin de soulever les problèmes importants identifiés localement, ainsi que pour diffuser les rapports d'audit et assurer le contrôle des actions de suivi requises.
- + Les gouvernements doivent investir dans les ressources et les capacités requises par les autorités compétentes afin de s'assurer que les politiques et les lois anticorruptions sont non seulement promulguées, mais activement appliquées, notamment par le biais d'évaluations régulières.
- + Les gouvernements et les parlements nationaux doivent présenter une législation ou la modifier afin d'interdire la corruption

sexuelle, et ce, pour que les contrevenants puissent être poursuivis en vertu de dispositions juridiques claires.

Élaboration des politiques régionales et mondiales

- + Dans les espaces régionaux et au niveau mondial, les organes intergouvernementaux et les OSC internationales doivent plaider pour la reconnaissance de la nature discriminatoire de la corruption (y compris dans ses dimensions genrées, telles que la corruption sexuelle) comme menace fondamentale à la prestation efficace des services, ainsi que pour une plus grande avancée en matière de développement et d'égalité.
- + Les organismes régionaux tels que l'Union africaine doivent créer et utiliser des forums d'apprentissage dans les pays du Sud et coopérer afin de collecter et de diffuser les meilleures pratiques existantes en matière de lutte contre la corruption dans les secteurs de l'éducation et de la santé.
- + Les militants et les organisations qui œuvrent à la lutte contre la discrimination et la corruption doivent favoriser le dialogue et les partenariats afin de mener des actions coordonnées contre la corruption discriminatoire.
- + La communauté internationale doit renforcer l'assistance technique et le financement du développement durable afin de réduire la fracture qui existe dans les secteurs de l'éducation et de la santé dans les pays africains, à condition qu'ils s'engagent à adopter des politiques solides de lutte contre la corruption et à les mettre en œuvre efficacement.
- + Les bailleurs de fonds doivent également mettre l'accent sur des cadres de gestion des finances publiques solides, transparents et responsables qui permettent à la société civile de contrôler la manière dont le budget est alloué et dépensé. Ils doivent également mettre l'accent sur des approches participatives de planification et de budgétisation impliquant les bénéficiaires.

CONTEXTE

Les sections de Transparency International en République démocratique du Congo, au Ghana, à Madagascar, au Rwanda et au Zimbabwe ont mené des évaluations des risques de corruption au sein des services d'éducation et de soins de santé en mettant en évidence les répercussions sur les femmes, les filles et d'autres groupes exposés au risque de discrimination.

QUELS SONT LES ENJEUX ?

L'accès aux services publics est une condition indispensable au respect de nombreux droits humains fondamentaux et se trouve au cœur des principaux objectifs de développement et des aspirations à l'égalité. Cela est d'autant plus vrai pour les secteurs de l'éducation et de la santé, qui offrent des services publics nécessaires à tous. Ces services sont particulièrement essentiels pour assurer le bien-être et l'inclusion progressive des personnes marginalisées, telles que les femmes, les filles et les groupes exposés au risque de discrimination.

L'article 21(2) de la Déclaration universelle des droits de l'homme stipule que « Toute personne a droit à accéder, dans des conditions d'égalité, aux fonctions publiques de son pays ». Le droit à l'éducation et à la santé est reconnu en vertu du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels, entre autres instruments normatifs. L'éducation et la santé sont de plus en plus reconnues comme des moteurs importants du développement économique et de la prospérité en Afrique.² Des recherches indiquent qu'une meilleure éducation conduit à une meilleure santé et vice versa, ce qui signifie que les deux se consolident mutuellement.³

L'Agenda 2063 de l'Union africaine reconnaît ces deux secteurs comme sous-tendant l'aspiration à une « Afrique prospère fondée sur une croissance

inclusive et un développement durable ». De même, le Programme de développement durable à l'horizon 2030 établit ses objectifs trois et quatre autour de la santé et de l'éducation, respectivement. Par le principe de « ne laisser personne de côté », le programme admet l'idée que le développement durable doit se concentrer sur la lutte contre la discrimination et les inégalités.⁴

Cependant, la réalité sur le terrain est bien différente. Des données récentes indiquent que la communauté internationale est en retard dans l'atteinte des objectifs de développement durable (ODD).⁵ Bien que des progrès notables aient été réalisés pour étendre l'accès à une éducation et à une santé de qualité en Afrique, les données montrent également qu'il existe non seulement une fracture dans l'accès à l'éducation, mais également des disparités importantes en termes de genre, de statut socio-économique, de milieux urbains ou ruraux, ainsi que d'autres facteurs.^{6,7} Malgré l'intégration de la couverture sanitaire universelle (CSU) dans les stratégies nationales de santé, seulement 43 % de la population en Afrique avait accès aux services de santé essentiels en 2021.⁸ Une étude portant sur 36 pays africains a révélé que les femmes des milieux ruraux, en âge de procréer et ayant un faible niveau d'éducation ou un faible niveau économique, étaient plus susceptibles de faire partie des 57 % qui n'y ont pas accès.⁹ En somme, de nombreuses personnes, en particulier les femmes, les filles et les groupes exposés à la discrimination, risquent d'être laissées de côté.

De nombreux facteurs sociaux, économiques et politiques expliquent cet état des lieux. Cependant, ce rapport cherche à déterminer si la corruption y joue un rôle, et si oui, de quelle manière et dans quelle mesure.

Le rapport est réalisé dans le cadre du projet « Prestation inclusive des services en Afrique », un projet régional d'une durée de quatre ans, mis en œuvre par Transparency International dans cinq pays d'Afrique : la République démocratique du Congo (RDC), le Ghana, Madagascar, le Rwanda et le Zimbabwe. Le projet vise à améliorer l'accès à l'éducation et aux services de soins de santé pour les femmes, les filles et d'autres groupes exposés au risque de discrimination.

LA CORRUPTION DANS LA PRESTATION DE SERVICES

La « prestation de services publics » désigne les services que les gouvernements mettent à disposition de leurs citoyens. L'État confie généralement la prestation de services à des institutions publiques, ou bien la sous-traite à des acteurs privés. Les institutions locales telles que les hôpitaux et les établissements scolaires répondent ensuite aux besoins des citoyens ou des usagers de ces services.

Cependant, dans de nombreux pays du Nord et du Sud, la corruption entrave cette relation entre le prestataire de services et l'utilisateur. Par conséquent, les services d'éducation ou de santé sont inadéquats ou même totalement bloqués.

Pratiquement toutes les formes principales de la corruption ont lieu au sein des secteurs de l'éducation et de la santé. Dans le secteur de l'éducation, les risques typiques comprennent les demandes de pots-de-vin pour accéder à l'éducation ; le népotisme et le favoritisme au niveau du recrutement des enseignants ; le détournement de fonds et les formes de clientélisme, de favoritisme et de truquage des offres au niveau de l'attribution des contrats de matériel scolaire.¹⁰

De même, la corruption peut se manifester sous de nombreuses formes au sein des services de santé. Il s'agit notamment des pots-de-vin pour accéder au traitement ; des prix gonflés ; de la collusion dans l'achat d'équipements médicaux ; du détournement de médicaments ainsi que des conflits d'intérêt concernant l'orientation des patients vers d'autres prestataires de santé ; entre autres formes.¹¹

Cette corruption occasionne de grands coûts, en particulier sur le potentiel que l'éducation et de la santé ont concernant la promotion du développement et de l'égalité. Diverses études ont démontré que la corruption au sein du secteur de l'éducation tend à augmenter le décrochage scolaire et le niveau de pauvreté ainsi qu'à réduire la confiance du public et même à favoriser les troubles civils.¹² Il est même supposé que les enfants confrontés à des comportements corrompus à l'école seront plus susceptibles d'imiter de tels comportements à l'âge adulte.¹³

Dans le secteur de la santé, les menaces sont nombreuses. La corruption et les pénuries de médicaments et de traitements, ou le fait qu'ils ne correspondent pas aux standards de qualité, ont tendance à augmenter la mortalité infantile, à réduire l'espérance de vie et à favoriser la résistance aux antibiotiques.¹⁴ De plus, les données provenant de 29 pays africains indiquent que la corruption entraîne la privation de soins de santé. Cela s'explique non seulement à cause de la perte de recettes qu'elle entraîne, mais également à cause de la perte de confiance dans les services de santé qui font que les personnes concernées renoncent aux soins.¹⁵

Ces facteurs viennent s'ajouter aux inégalités de revenus et à la pauvreté, qui, selon certains, peuvent créer des pièges qui aggravent encore plus la corruption.¹⁶ Ils peuvent également créer des clivages entre ceux qui ont les moyens d'effectuer les paiements illicites qui leur sont demandés ou qui peuvent accéder à des alternatives et ceux qui ne peuvent pas se le permettre en raison de leur situation. Cela qui porte atteinte au droit humain à l'égalité d'accès aux services publics.¹⁷

En ce sens, les segments marginalisés et sous-représentés de la population sont souvent les plus affectés par les risques de corruption.¹⁸ Les femmes, les filles et les groupes à risque de discrimination dépendent souvent davantage des services publics, en raison de facteurs biologiques, sociaux, culturels et économiques. Cela augmente leur exposition à la corruption en comparaison à la population générale.

CORRUPTION ET DISCRIMINATION

L'accès aux services est une question fondamentalement multidisciplinaire, ce qui rend nécessaire d'explorer l'intersection de la corruption avec différents domaines, tels que la discrimination.

Discrimination

La discrimination est généralement constatée lorsqu'un individu voit ses droits humains entravés en raison de motifs, et ce, en dépit des lois. Le droit à la non-discrimination garantit à toute personne le droit de jouir de tous les autres droits humains sans discrimination. Ce droit permet aux personnes de ne pas être traitées défavorablement ou de subir de répercussions disproportionnées en fonction de leur identité, de leur statut ou de leurs croyances (appelés « motifs »). Presque tous les États du monde ont souscrit à des obligations de non-discrimination par le biais d'instruments normatifs tels que le Pacte international relatif aux droits civils et politiques (PIDCP) ou le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels (PIDESC). Ces textes interdisent explicitement la discrimination fondée sur « la race, la couleur, le sexe, la langue, la religion (ou les croyances), l'opinion politique ou toute autre opinion, l'origine nationale ou sociale, la fortune, la naissance ou toute autre situation ». Les obligations de non-discrimination sont également consacrées dans divers instruments normatifs régionaux. Par exemple, l'article 2 de la Charte africaine des droits de l'homme et des peuples (la Charte de Banjul) stipule que « Toute personne a droit à la jouissance

des droits et libertés reconnus et garantis dans la présente Charte sans distinction aucune, notamment de race, d'ethnie, de couleur, de sexe, de langue, de religion, d'opinion politique ou de toute autre opinion, d'origine nationale ou sociale, de fortune, de naissance ou de toute autre situation. ».¹⁹ Les références à « toute autre situation » sont révélatrices, car cela signifie que ces instruments normatifs incluent d'autres motifs qui ne sont pas explicitement répertoriés, par exemple, l'identité ou l'expression de genre ou l'orientation sexuelle.

Des recherches antérieures menées par Transparency International et Equal Rights Trust ont montré qu'il existe un cercle vicieux à travers lequel la corruption et la discrimination se combinent pour porter atteinte aux droits humains, ce qui pérennise les situations de préjudices.²⁰ Ces phénomènes se manifestent d'au moins cinq manières différentes, qui se chevauchent et se consolident réciproquement (se référer au tableau 1).

Tableau 1: Les dynamiques de consolidations réciproques de la corruption discriminatoire

Dynamique	Explication
La discrimination se traduit par une plus grande exposition à la corruption.	La discrimination facilite la corruption, car elle incite les auteurs d'actes de corruption à exploiter les moins puissants, tout en érodant les normes ordinaires qui visent à limiter de tels comportements. Ceci est d'autant plus vrai lorsque certaines caractéristiques de l'identité d'une personne sont stigmatisées, stéréotypées ou criminalisées. Par exemple, les jeunes femmes peuvent être repérées par des professionnels de santé pour avoir ce qu'ils considèrent comme une activité sexuelle précoce, et devoir payer pour des contraceptifs qui normalement devraient être fournis gratuitement. Les personnes LGBTQI+ peuvent être confrontées à de l'extorsion de la part de professionnels de santé qui peuvent les menacer de révéler leur orientation sexuelle ou leur identité de genre.
Certains actes de corruption sont directement discriminatoires.	Dans certains cas, il existe un lien de causalité direct entre un acte ou une pratique de corruption et la manière différentielle ou défavorable dont un groupe protégé est traité. Dans ce contexte, la corruption peut servir de vecteur de discrimination. Elle est aussi souvent le moyen par lequel les individus se voient accorder ou refuser l'accès à leurs droits. À titre d'exemple, ces comportements peuvent se manifester par la construction d'une école dans un district dans lequel vit un groupe ethnique politiquement dominant. À l'inverse, des ressources de santé essentielles peuvent être refusées dans une région qui est connue pour soutenir un parti politique d'opposition.
Les effets de la corruption sont ressentis de manière disproportionnée par les groupes exposés à la discrimination.	La corruption a des effets négatifs pour la société de manière générale. Ses impacts sont cependant souvent ressentis différemment par différents groupes, et ce, en raison de leur statut de protection juridique, leur identité ou leurs croyances. Dans certains cas, il existe un lien de causalité direct entre un acte ou une pratique de corruption et le préjudice subi par une communauté. Par exemple, le détournement de médicaments antirétroviraux par des professionnels de santé peut entraîner des pénuries de médicaments et une hausse des prix du marché. Cela entraîne des répercussions disproportionnées sur les personnes qui vivent ou sont touchées par le VIH et dont la survie dépend de ces médicaments.
La discrimination et la corruption aboutissent toutes deux à un déni de justice.	La marginalisation à laquelle sont confrontés les groupes à risque de discrimination peut entraver leur capacité à s'opposer aux pratiques de corruption et à réagir face aux violations de leurs droits. La corruption et la discrimination présentes dans les mécanismes de la justice peuvent empêcher une personne qui subit un préjudice d'obtenir réparation.
La corruption entrave l'efficacité des mesures visant à faire progresser l'égalité	Afin de lutter contre la corruption discriminatoire, des mesures visant à atténuer les inégalités structurelles sont essentielles. Ces mesures, cependant, peuvent elles-mêmes être vulnérables à la corruption. Par exemple, lorsqu'un directeur d'école détourne des fonds destinés à améliorer l'accessibilité des infrastructures scolaires, les enfants en situation de handicap seront probablement lésés. Ainsi, la corruption empêche les gouvernements de remédier aux conditions qui encouragent les acteurs corrompus et leur permettent d'agir en toute impunité. Ces dynamiques sont constamment en jeu, exerçant une pression à différents niveaux du cycle de la corruption. La corruption discriminatoire est un processus dynamique qui pérennise les inégalités.

Les sections de Transparency International en RDC, au Ghana, à Madagascar, au Rwanda et au Zimbabwe procèdent actuellement à des recherches en documentant les liens entre la discrimination et la corruption dans le contexte de la prestation de services. Les conclusions de cette recherche devraient être publiées en 2024.

UNE RECONNAISSANCE INTERNATIONALE

Bien qu'étroitement liées et se consolidant réciproquement, la corruption et la discrimination sont encore généralement traitées de manière isolée. Cela signifie que les efforts visant à mieux

comprendre les liens entre elles et l'accès aux services n'en sont qu'à leurs débuts. Cependant, il est de plus en plus reconnu au niveau international que la corruption peut autant conduire à un déni des services de base qu'entraîner des désavantages spécifiques aux femmes, aux filles et aux groupes exposés au risque de discrimination.

Bien que la Convention des Nations Unies contre la corruption (CNUCC) et la Convention de l'Union africaine sur la prévention et la lutte contre la corruption ne fassent pas directement référence à la prestation des services de base, les signataires de la CNUCC ont fait la déclaration suivante dans une déclaration politique lors de la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies contre la corruption (UNGASS) de 2021 :

« Nous nous inquiétons des incidences néfastes que les différentes formes de corruption, dont la sollicitation d'avantages indus, peuvent avoir sur l'accès aux services de base et la jouissance de tous les droits humains, et nous sommes conscients qu'elles peuvent exacerber la pauvreté et les inégalités et affecter de manière disproportionnée les membres les plus défavorisés de la société. »²¹

Dans une résolution de 2023 de la 1^{0e} Conférence des États parties à la Convention des Nations Unies contre la corruption, les États membres ont reconnu que :

« ...les femmes et les filles ont des besoins de santé spécifiques et diversifiés et que la corruption peut avoir un impact négatif sur leurs droits à accéder à des services de santé de qualité et abordables, en particulier pour les personnes en situation de vulnérabilité. »²²

En 2024, un rapport préparé par le Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme, avant la 56^e session du Conseil des droits de l'homme, a pris note que la corruption dans la prestation de services peut avoir des effets disproportionnés sur les femmes, les filles et d'autres groupes exposés au risque de discrimination. Il a publié des conclusions et des recommandations, et a déclaré que:

« La corruption est l'un des principaux obstacles à l'efficacité des services publics. Réduire le risque de corruption dans la prestation des services publics nécessite d'échanger davantage avec les détenteurs de droits, de mettre en place des mécanismes de contrôle efficaces et des institutions solides et d'accroître la transparence et la reddition de comptes, ce qui contribue à promouvoir et à renforcer la confiance dans les institutions publiques. »²³

CHAMP D'APPLICATION ET METHODOLOGIE

Ce rapport cherche à profiter de cet élan et à innover dans la recherche de preuves empiriques au niveau national sur la corruption au sein des secteurs de l'éducation et de la santé dont dépendent particulièrement les individus et les groupes marginalisés. Il fournit des informations tirées de recherches au niveau national, qui montrent de quelle manière ces thèmes sont profondément liés et doivent être abordés conjointement, par le biais d'interventions ciblées.

Le rapport résume et synthétise les conclusions des 10 évaluations des risques de corruption au niveau national menées par cinq sections nationales de Transparency International : la *Ligue congolaise de lutte contre la corruption* (LICOCO) basée en République démocratique du Congo ; Ghana Integrity Initiative (GII) ; Transparency International Initiative Madagascar (TII-MG) ; Transparency International Rwanda et Transparency International Zimbabwe.

Une évaluation des risques de corruption (ERC) est un outil de diagnostic qui vise à identifier les faiblesses au sein d'un système qui peuvent laisser la porte ouverte à la corruption. Dans le cadre du projet ISDA, l'un des avantages de l'approche ERC résidait dans sa capacité à retracer et à documenter les niveaux de décision où la corruption pourrait survenir et limiter l'accès des personnes aux services.

En tenant compte des risques, les ERC se concentrent sur le potentiel de corruption plutôt que sur sa perception, son existence ou son ampleur.²⁴ En évaluant un large éventail de risques, les ERC représentent un outil pertinent pour la recherche au sein de nouveaux secteurs ou pour l'étude des répercussions sur de nouveaux groupes cibles.

Les ERC sont également utiles pour identifier les risques qui doivent être priorités et pour orienter la conception de stratégies d'atténuation afin d'y remédier. Pour cette raison, leurs conclusions sont fondamentalement applicables.²⁵

Au fil des ans, de nombreuses méthodologies en plus des ERC ont été élaborées et appliquées par divers chercheurs. Dans le cadre de ce projet de recherche, nous avons adopté une approche axée sur les institutions, ce qui signifie que les ERC visaient à identifier les faiblesses des processus exploités par les institutions concernées, comme les établissements d'enseignement ou de santé.²⁶ La

méthodologie a également étudié uniquement les répercussions de ces faiblesses institutionnelles sur les femmes, les filles et les groupes exposés au risque de discrimination.

La méthodologie a été guidée par un cadre conceptuel intitulé « Managing Risks to Corruption in the Health Sector ». Ce document a été élaboré par le Programme des Nations unies pour le développement (PNUD).²⁷

Dans le cadre de cette méthodologie, les processus clés sont divisés en différents niveaux de décision, en fonction desquels les risques de corruption sont cartographiés. Le terme « niveau de décision » indique qu'un acteur en position d'autorité a la responsabilité de prendre une décision destinée à atteindre un résultat spécifique en matière d'éducation ou de santé, par exemple, la responsabilité d'un médecin de prendre les décisions qui servent les intérêts de ses patients. Cependant, si l'acteur se comporte de manière corrompue à ce niveau de décision, c'est-à-dire s'il abuse du pouvoir qui lui a été confié pour son profit personnel, en général cela l'amène à prendre une décision qui n'aboutira pas au résultat initialement prévu pour les bénéficiaires et qui peut avoir des effets discriminatoires.

Afin d'identifier les niveaux de décision, effectuer l'analyse et élaborer des stratégies d'atténuation ciblées, un grand niveau de précision et de détails est nécessaire. Les établissements d'enseignement et de santé ont un fonctionnement faisant appel à un grand nombre de processus essentiels à la prestation de services, ce qui signifie qu'il est impossible d'évaluer les risques pour chacun d'entre eux. En outre, les manifestations les plus flagrantes de corruption dans ces secteurs varient probablement selon les pays et les contextes.

Chaque section nationale a donc choisi les processus au sein des secteurs de l'éducation et de la santé à prioriser pour l'évaluation. Certaines ont sélectionné les processus en fonction des indices qui indiquaient des risques qu'ils soient sujets à la corruption. Pour cela, les sections se sont basées sur diverses sources, notamment une analyse de la littérature, des entretiens avec des experts et des recherches préalables. D'autres sections ont priorisé les processus dont dépendent fortement les femmes, les filles et d'autres groupes à risque de discrimination.

Les principales étapes de la méthodologie ERC utilisée par les sections nationales pour identifier et évaluer les risques de corruption au sein de chaque processus étaient les suivantes :

1. Analyser la littérature existante et solliciter les parties prenantes des secteurs de la santé et de l'éducation pour identifier les processus à prioriser pour la recherche sur le terrain.
2. Mener des recherches sur le terrain et collecter les données pour éclairer l'évaluation.
3. Localiser les niveaux de décision et identifier les principaux acteurs associés, y compris les acteurs susceptibles d'initier des actes de corruption, mais également ceux qui sont susceptibles d'en être affectés.
4. Lister les risques de corruption survenant aux niveaux de décision, à savoir les formes de corruption qui peuvent survenir.
5. Pour chaque risque de corruption identifié pour un niveau de décision donné, déterminer le niveau de risque en évaluant deux facteurs : la probabilité que le risque de corruption survienne et les répercussions qu'elle aurait si elle survenait. À l'aide des preuves disponibles, la probabilité est estimée en fonction de la fréquence à laquelle les risques de corruption semblent se concrétiser au niveau de décision. Quant aux répercussions, elles sont estimées au regard de la gravité de l'effet prévu de la corruption, à ce niveau de décision, sur les bénéficiaires, en particulier les femmes, les filles et d'autres groupes à risque de discrimination.
6. Proposer des stratégies d'atténuation pour éliminer ou réduire les risques de corruption identifiés pour les niveaux de décision.

Toutes les sections nationales ont mis en œuvre ces six étapes et les ont documentées dans leur rapport national respectif.

CHAMP D'APPLICATION ET METHODOLOGIE

Les données utilisées pour les ERC ont été recueillies grâce à diverses méthodes de recherche. La plupart des sections ont effectué une analyse de la littérature des politiques et de la législation nationales afin d'identifier les processus sectoriels et les niveaux de décision. Elles ont également mis en œuvre des recherches sur le terrain, principalement qualitatives, ciblant les acteurs concernés par ces processus ou les connaissant bien. Ces recherches comprenaient des entretiens avec des informateurs clés (sigle en anglais, KII) avec des prestataires de services et des fonctionnaires, ainsi que des groupes de discussions (sigle en anglais, FGD) avec des usagers des services. Certaines sections ont également mené des enquêtes à grande échelle.

Ces méthodes ont été utilisées pour solliciter les témoignages des personnes interrogées sur leurs expériences et leurs perceptions au sujet de la corruption dans le cadre des processus étudiés. Par ailleurs, elles ont été utilisées pour documenter les répercussions sur les groupes touchés. Dans de nombreux cas, les témoignages ont fait allusion à situations de corruption que les personnes avaient vécu elles-mêmes ou qu'on leur avait rapportées. Cela indique bien que de nombreux risques de corruption ne sont pas seulement hypothétiques, mais se concrétisent dans la réalité.²⁸

Les chercheurs des différentes sections se sont également appuyés sur les données collectées par les centres d'assistance juridique et d'action citoyenne (CAJAC) de Transparency International. Les CAJAC permettent aux personnes et aux communautés de signaler en toute sécurité la corruption dont elles sont victimes ou témoins, et offrent des conseils et un soutien à ceux qui cherchent à obtenir réparation. Les plaintes reçues ou traitées par les CAJAC concernant les secteurs de la santé ou de l'éducation ont été une source précieuse d'informations sur la prévalence et les formes de corruption dans ces secteurs. Les chercheurs ont analysé les données des CAJAC de manière anonyme et collective pour les évaluations des risques de corruption. Certaines sections les ont également utilisées pour prioriser certains domaines de recherche.²⁹

LIMITES DE LA RECHERCHE

Les chercheurs ont écouté et documenté une série de témoignages et de points de vue sur la corruption dans les secteurs de l'éducation et de la santé. Ces données constituent la plupart des données présentées dans ce rapport. Ils n'ont pas eu l'occasion de confirmer la véracité de tous les témoignages et tous les points de vue exprimés par les participants. Cependant, bon nombre (si ce n'est pas la plupart) des témoignages présentés dans ce rapport illustrent les points de vue exprimés par de nombreuses personnes interrogées.

Afin de permettre aux sections d'adopter une approche qui soit la plus adaptée à l'étude des domaines prioritaires spécifiques en fonction de leurs besoins locaux, nous avons décidé de ne pas utiliser de méthodologie uniformisée pour la collecte des données. Cela signifie donc qu'il est impossible de réaliser une comparaison directe des données et des niveaux de risques entre les pays.

Cependant, des tendances communes se dégagent des différentes études.

Bien que la recherche de chaque section ait apporté suffisamment de données pour effectuer une évaluation des risques, certaines ont eu des difficultés à avoir accès à des acteurs clés. Parmi les prestataires de services, de nombreuses personnes sollicitées à participer à la recherche ont refusé de le faire. Souvent, ce refus était dû au fait que la corruption et la discrimination étaient perçues comme des sujets sensibles et elles craignaient de subir des représailles si elles en discutaient.

Certaines sections n'ont pas été autorisées à mener les recherches dans des établissements publics tels que les hôpitaux et les établissements scolaires. Même si les raisons du refus n'ont pas été explicitées, la corruption dans les secteurs de l'éducation et de la santé semble être une question politique extrêmement sensible dans certains pays. Pour cette raison, les fonctionnaires étaient très réticents à collaborer. D'autres sections ont constaté un manque de réactivité de la part des fonctionnaires, car les recherches coïncidaient avec les périodes électorales et la nomination du nouveau personnel des ministères. Par ailleurs, les processus bureaucratiques complexes afin d'obtenir les autorisations nécessaires pour mener des travaux sur le terrain ont également été un obstacle.

Sur le plan de l'accès aux usagers de services, la majorité des sections ont rencontré des problèmes pour identifier ou interroger les membres de certains groupes à risque de discrimination, notamment les membres de la communauté LGBTQI+, persécutés dans de nombreux pays cibles. Ces personnes peuvent donc être naturellement réticentes à participer à des recherches de nature sensible. Certaines sections visaient à documenter les expériences des migrants et des réfugiés, mais n'ont pas pu obtenir l'autorisation d'accéder aux camps de personnes déplacées. Cependant, le fait que ces groupes ne soient que relativement peu représentés dans ce rapport ne doit pas nous faire conclure qu'ils sont moins vulnérables à la corruption. Par exemple, les preuves montrent que le fait que la communauté LGBTQI+ doive entrer dans une sorte de « clandestinité » afin d'éviter la persécution peut les exposer plus sévèrement à la corruption.³⁰ Il est donc urgent de poursuivre les recherches dans des contextes plus favorables afin de documenter ce que ces groupes vivent.

ÉTATS DES LIEUX

Cette section donne un aperçu des résultats en fonction des indicateurs de mesure de la corruption pour les cinq pays, ainsi que les normes en matière d'éducation et de santé.

La mesure dans laquelle la corruption prive les personnes marginalisées de l'accès aux soins de santé et à l'éducation dans chaque pays cible est influencée par des dynamiques contextuelles. On peut le constater en tenant compte du niveau des dépenses publiques consacrées à ces services, des indicateurs de performance clés pour les résultats des soins de santé et de l'éducation, et de l'incidence de la corruption affectant la population en général.

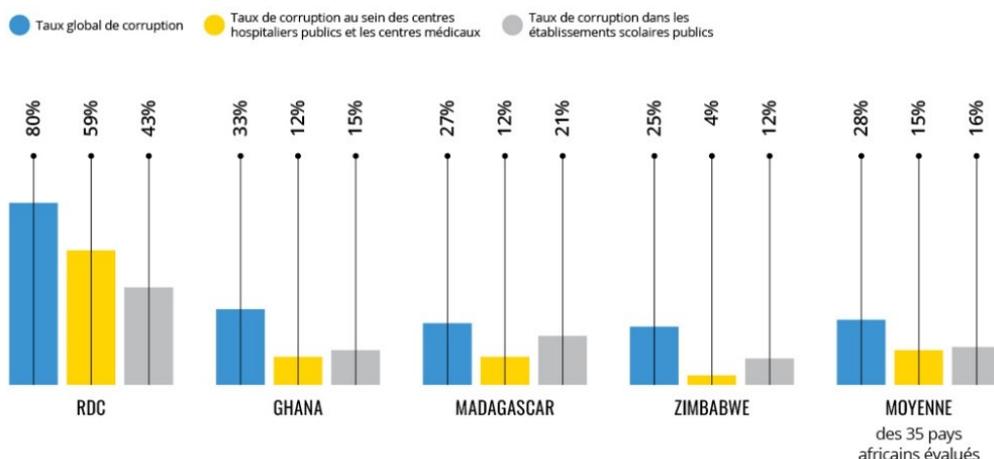
Les cinq pays obtiennent généralement des résultats en dessous la moyenne mondiale, aussi bien en termes de niveau de corruption estimé qu'en terme de normes en matière d'éducation et de santé. Cependant, si l'on compare les indicateurs

pertinents, on constate des différences considérables entre eux.

INDICATEURS DE CORRUPTION

Les données existantes indiquent que les cinq pays cibles du projet ISDA présentent des niveaux de corruption très différents au sein des secteurs de l'éducation et de la santé. Le *Global Corruption Barometer* (Baromètre mondial de la corruption) de 2019 de Transparency International a demandé à des personnes qui avaient utilisé certains services publics au cours des 12 derniers mois si elles avaient dû verser un pot-de-vin, offrir un cadeau ou rendre un service afin d'accéder à certains services publics. Comme le montre l'illustration 1³¹, les taux

ILLUSTRATION 1 : GLOBAL CORRUPTION BAROMETER 2019 (BAROMÈTRE MONDIAL DE LA CORRUPTION)



globaux de corruption comptabilisés pour les secteurs de l'éducation et de la santé dans quatre des cinq pays de l'ISDA sont assez semblables à la moyenne globale africaine. La RDC se distingue avec des taux de corruption enregistrés beaucoup plus élevés. Lorsque l'on se penche sur les taux de corruption par secteur, les données sont plus nuancées. À l'exception de la RDC pour les deux secteurs, ainsi que de Madagascar pour le secteur de l'éducation, les taux de corruption de ces pays

ont tendance à être inférieurs aux moyennes africaines.

En posant des questions similaires à des usagers des services publics en 2022, TI Rwanda a constaté que le taux de corruption était généralement faible dans le secteur de la santé et un peu plus élevé dans le secteur de l'éducation (se référer à l'illustration 2³²).

ILLUSTRATION 2 : INDEX DE CORRUPTION AU RWANDA EN 2022

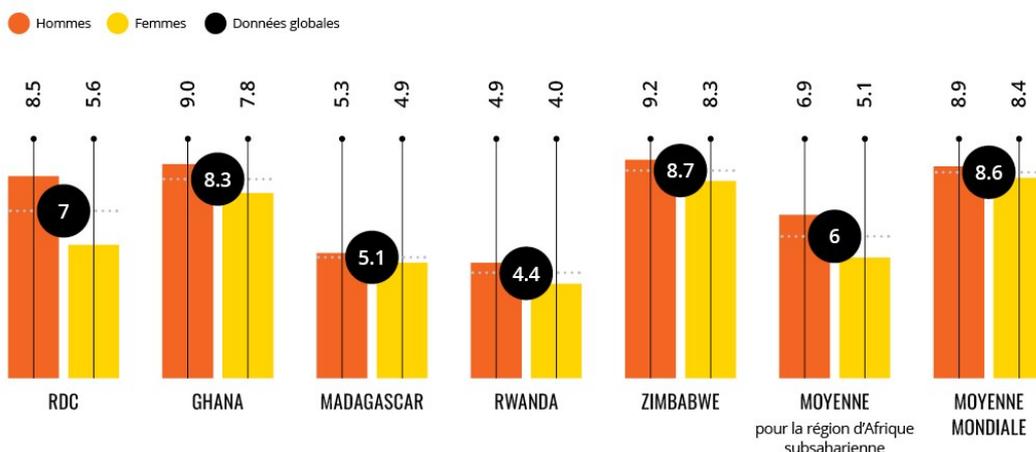


INDICATEURS DU SECTEUR DE L'EDUCATION

Des différences ont également été enregistrées concernant les niveaux d'accès à l'éducation entre ces cinq pays. Les statistiques fournies pour le Rapport sur le développement humain 2021 du PNUD indiquent que les habitants de la RDC, du Ghana et du Zimbabwe sont scolarisés

généralement plus longtemps que la moyenne régionale. Cette scolarisation est généralement plus courte pour les habitants de Madagascar et du Rwanda. Dans les cinq pays, les femmes et les filles sont scolarisées en moyenne trois ans de moins que les hommes et les garçons (se référer à l'illustration 3³³). Cela indique qu'il y aura probablement plus de répercussions sur leur accès à l'éducation que pour leurs homologues masculins en cas de perturbation.

ILLUSTRATION 3 : RAPPORT SUR LE DÉVELOPPEMENT HUMAIN DU PNUD : NOMBRE MOYEN D'ANNÉES D'ÉTUDES SUR LA BASE D'ESTIMATIONS COMPARABLES



Dans certains pays d'Afrique, le paiement de frais de scolarité conditionne l'accès à l'éducation, frais destinés à couvrir les coûts opérationnels. Dans de nombreux autres pays, bien que l'inscription soit officielle gratuite, d'autres barrières financières existent, comme le paiement des fournitures scolaires. Les données collectées par Global Findex indiquent que 54 % des adultes en Afrique subsaharienne étaient très inquiets par le fait de devoir financer l'éducation de leurs enfants.³⁴

INDICATEURS DU SECTEUR DE LA SANTÉ

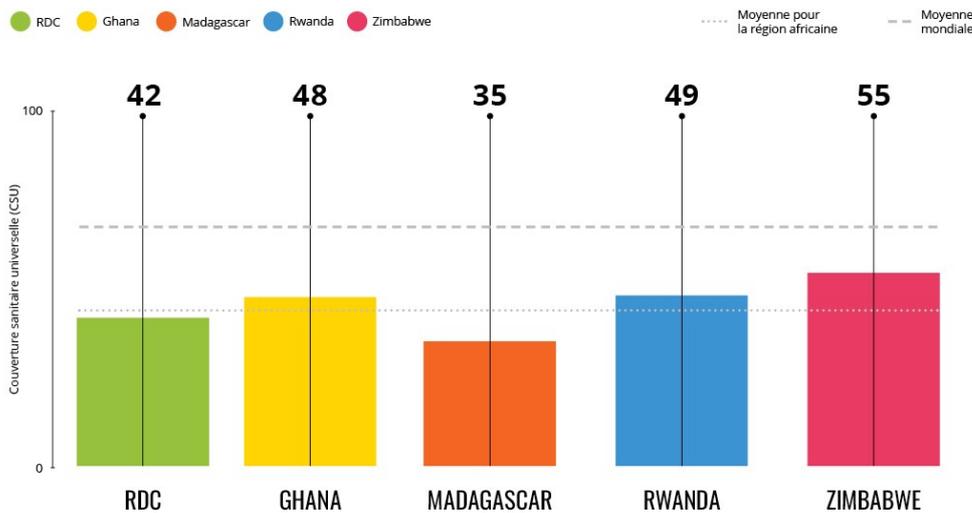
Concernant l'accès aux soins de santé, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a constaté une différence de niveaux de couverture des services de santé essentiels entre les cinq pays cibles. L'Indice de couverture des services de la CSU de l'OMS évalue « la couverture moyenne des services essentiels en fonction des interventions de traçage qui incluent la santé reproductive,

maternelle, néonatale et infantile, les maladies infectieuses, les maladies non transmissibles et la capacité et l'accès aux services, parmi la population générale et la population la plus défavorisée ». L'indice tient compte des différences entre la population générale et la population la plus défavorisée, ce qui signifie qu'il est utile à l'évaluation de l'accès équitable aux services essentiels.

La RDC et Madagascar étaient en dessous de la moyenne régionale africaine, tandis que les trois autres pays étaient au-dessus, même si tous ces pays restaient en dessous de la moyenne mondiale (se référer à l'illustration 4³⁵).

Les failles de la CSU impliquent que le secteur privé joue souvent un rôle primordial pour les soins de santé en Afrique. Par exemple, il a été estimé que le secteur privé à but lucratif et les prestataires privés informels dispensent respectivement jusqu'à 35 % et 17 % des services ambulatoires.³⁶

ILLUSTRATION 4 : ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ : INDICE DE COUVERTURE DES SERVICES SUR LA BASE D'ESTIMATIONS COMPARABLES DE 2021

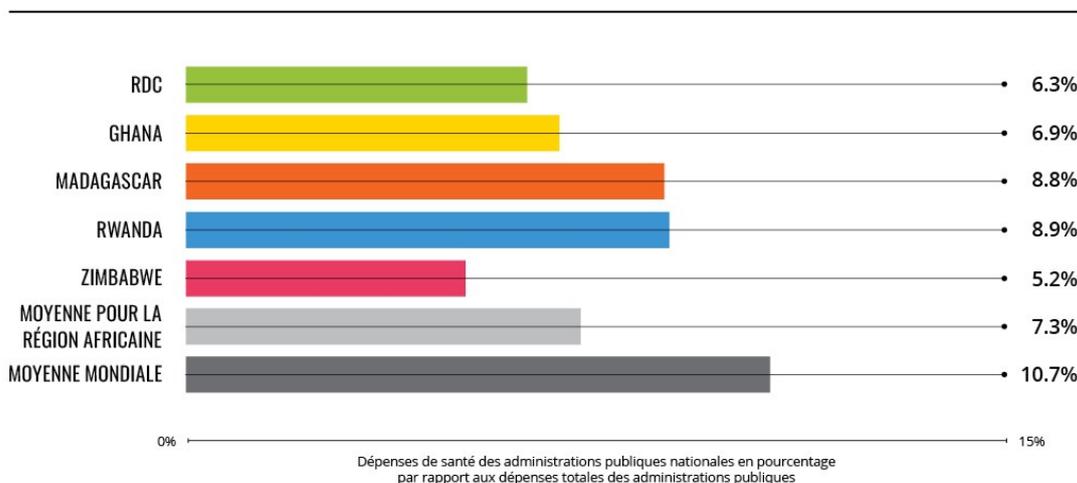


INDICATEURS D'ATTRIBUTION DES RESSOURCES

Les données montrent que, par rapport aux dépenses publiques totales, les cinq pays attribuent différemment les financements gouvernementaux pour les secteurs de l'éducation et de la santé. Concernant les dépenses de santé, les cinq pays sont en deçà de la moyenne mondiale, mais deux pays sont tout de même au-dessus de la moyenne régionale africaine. Tous les pays sont en deçà de l'objectif des 15 % d'allocation de leurs budgets fixés par l'Union africaine (UA) dans la Déclaration d'Abuja de 2001.³⁷ Il est important de souligner que

même dans les pays où les allocations à un secteur sont les plus élevés, ils restent insuffisants pour répondre aux besoins de la population. Cela est dû au fait que taux globaux de recettes et de dépenses publiques sont faibles. Par exemple, bien que Madagascar alloue 8,8 % des dépenses publiques aux soins de santé (se référer à l'illustration 5³⁸), les dépenses en dollars par habitant pour les soins de santé sont nettement inférieures à celles du Ghana, qui consacre 6,9 % du budget public à la santé.

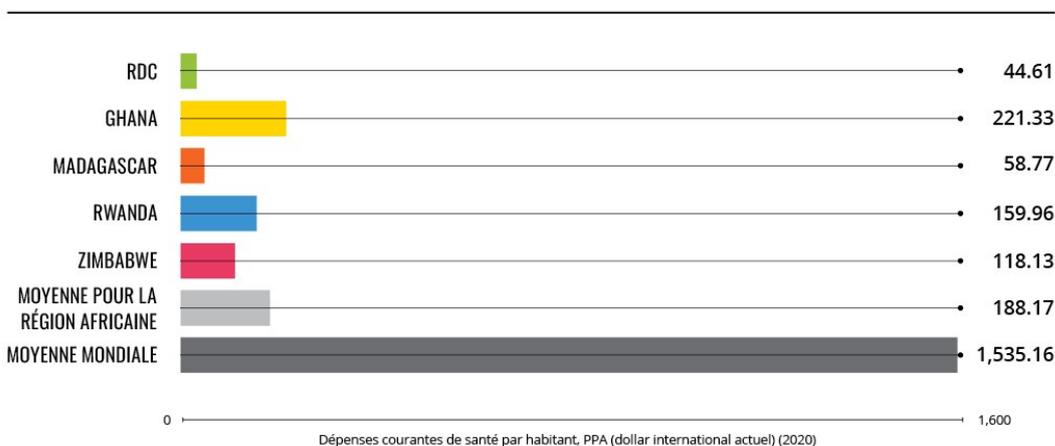
ILLUSTRATION 5 : ALLOCATION DES RESSOURCES AU SECTEUR DE LA SANTÉ (EN POURCENTAGE PAR RAPPORT AUX DÉPENSES PUBLIQUES TOTALES)



Lorsque les dépenses allouées aux soins de santé par résident sont analysées en fonction du niveau de vie et des prix locaux dans les cinq pays grâce à

la méthode de la parité de pouvoir d'achat (PPA), il est clair qu'il y a un large fossé entre ces pays (se référer à l'illustration 6)³⁹.

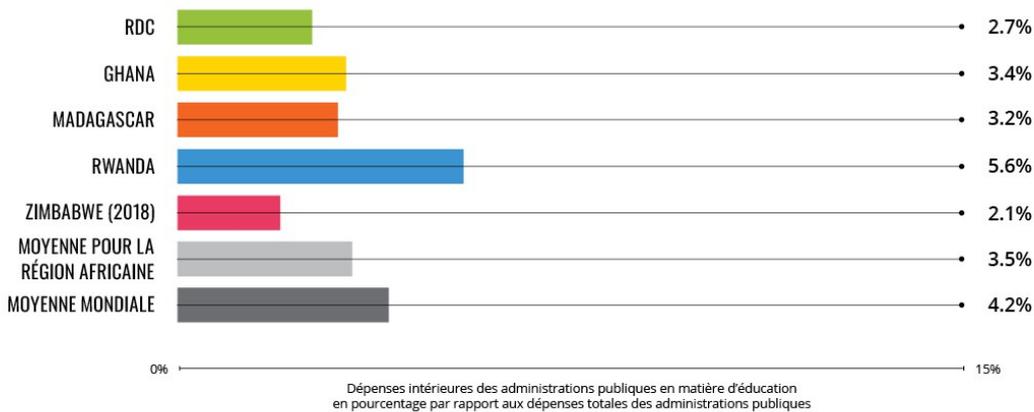
ILLUSTRATION 6 : ALLOCATION DES RESSOURCES AU SECTEUR DE LA SANTÉ (PPA PAR HABITANT)



Des différences sont également enregistrées au niveau de l'allocation des ressources pour le secteur de l'éducation entre les cinq pays. Alors que le Rwanda est au-dessus des moyennes mondiales et de la région africaine, les quatre autres pays sont en deçà (se référer au graphique 7). Cependant, tous les pays sont en deçà de l'objectif de 15 à 20 % du total des dépenses publiques convenu dans la Déclaration d'Incheon : Éducation 2030⁴⁰. Ces chiffres doivent aussi être interprétés en fonction du

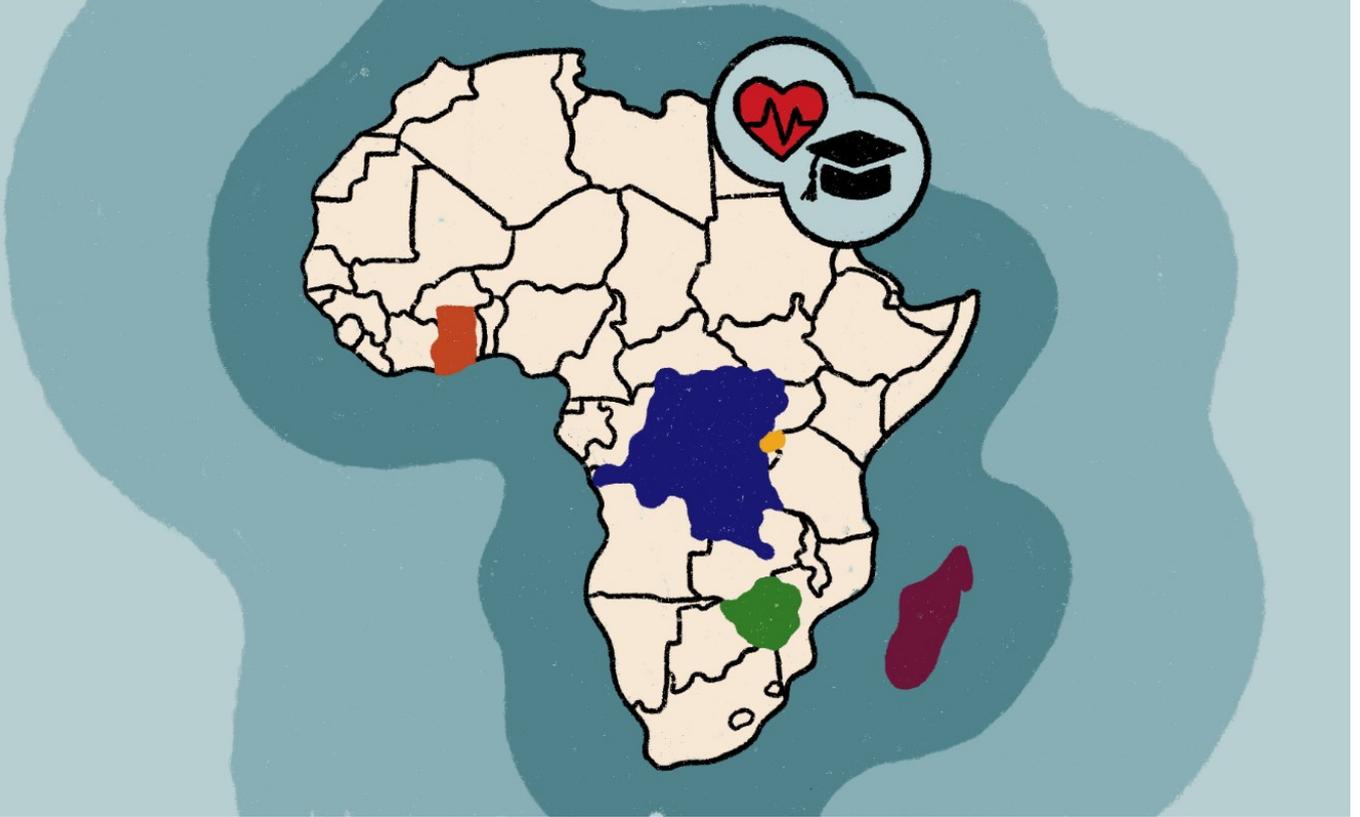
total des dépenses publiques et du nombre d'habitants par pays. Cependant, contrairement aux dépenses de santé, les dépenses courantes pour l'éducation par habitant établies sur les PPA ne figurent pas parmi les indicateurs de la DataBank de la Banque mondiale ou d'autres bases de données similaires, ce qui complique la ventilation du niveau des dépenses d'éducation par résident dans un pays.

ILLUSTRATION 7 : ALLOCATION DES RESSOURCES À L'ÉDUCATION (EN POURCENTAGE PAR RAPPORT AUX DÉPENSES PUBLIQUES TOTALES)



Cependant, on peut conclure qu'il existe une disparité entre les taux des dépenses publiques pour ces deux secteurs, entre les cinq pays. Pour certains pays, les taux de dépenses peuvent être insuffisants pour répondre aux besoins de la population, qu'ils soient mesurés en fonction des

normes mondiales ou des normes de la région africaine. Comme le démontrent les données détaillées ci-après, de faibles niveaux d'allocation de ressources pour ces secteurs peuvent être un facteur de risques de corruption.



Carte Mettant En Evidence Les Cinq Pays Qui Participent A Cette Etude : La République Democratique Du Congo, Le Ghana, Madagascar, Le Rwanda Et Le Zimbabwe.

CONCLUSIONS AU NIVEAU NATIONAL

Cette section résume les points principaux des dix évaluations des risques de corruption au niveau national menées dans les cinq pays cibles.

Chaque section nationale a réalisé deux évaluations des risques de corruption, l'une couvrant certains processus éducatifs et l'autre couvrant certains processus de santé. Chaque évaluation comporte de nombreuses analyses et de nombreux détails, et il est impossible de détailler toutes leurs conclusions principales ici. Les rapports d'évaluation des risques de corruption publiés en 2024 par les sections nationales permettent une meilleure vue d'ensemble de la situation.⁴¹

RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO

La République Démocratique du Congo est le deuxième plus grands pays d'Afrique en superficie. Le pays compte environ 105 millions d'habitants et est souvent répertorié comme l'un des pays les plus pauvres du monde, une situation exacerbée par l'instabilité politique et l'insécurité interne prolongée. Cependant, le pays a récemment connu un solide taux de croissance du PIB, sauf durant la pandémie de COVID-19.⁴²

La *Ligue congolaise de lutte contre la corruption* (LICOCO), créée en 2002, est la section nationale de Transparency International en RDC. La section a mené les recherches d'évaluation des risques de corruption exclusivement dans la zone métropolitaine de Kinshasa.

Évaluation des risques de corruption au sein du secteur de l'éducation

La LICOCO a priorisé quatre processus pour ses ERC, qu'elle a sélectionnés parce qu'ils ont été identifiés comme ayant le plus de répercussions sur l'accès à l'éducation des groupes vulnérables :

1. Les inscriptions scolaires
2. Le recrutement des enseignants
3. Les examens et évaluations scolaires
4. Le soutien scolaire

Grâce à des enquêtes, l'équipe de recherche a interrogé 250 parties prenantes dans des établissements publics d'enseignement primaire et secondaire de Kinshasa, notamment des enseignants, du personnel administratif, des parents et des élèves.

La gratuité de l'enseignement primaire public est inscrite dans la Constitution de la RDC depuis 2006, mais le gouvernement n'a déclaré la gratuité de l'enseignement qu'en 2019. Auparavant, les personnes devaient payer des frais pour les inscriptions des élèves dans les établissements, pour financer les salaires des enseignants et pour couvrir les coûts de fonctionnement. Depuis 2019, les taux de scolarisation ont considérablement augmenté, en particulier pour les filles. Cependant, cela a eu comme conséquence la surcharge des

salles de classe. De plus, sa mise en œuvre inégale a conduit à des disparités régionales. La suppression des frais de scolarité aurait également entraîné des retards généralisés du versement des salaires des enseignants, ce qui a déclenché de nombreuses grèves ainsi qu'une augmentation des dons aux enseignants de la part des organisations de parents d'élèves.⁴³

Dans ce contexte, le niveau des risques de corruption a été déterminé d'élevé à très élevé pour trois des quatre processus étudiés, à l'exception des examens et des évaluations d'élèves, où le risque a été évalué comme moins important.

La recherche a mis en évidence des faits de corruption et de favoritisme lors des inscriptions. Par exemple, certains fonctionnaires favorisent leurs familles et leurs amis pour qu'ils ne passent pas par les listes d'attente. À la question sur la manière dont les femmes sont touchées par la corruption dans le cadre des inscriptions, 49 personnes interrogées sur 102 ont déclaré que les mères étaient exposées au risque de corruption sexuelle.

“ Les femmes peuvent être exposées à des menaces sexuelles

Une personne interrogée à propos des risques auxquels les femmes sont confrontées au moment de l'inscription de leurs enfants dans les établissements scolaires

La corruption sexuelle (ou sextorsion) est l'abus d'un pouvoir confié pour exiger ou obtenir des rapports sexuels ou des actes de nature sexuelle. À titre d'exemple, un directeur d'école peut abuser de son pouvoir pour exiger ou obtenir des actes sexuels d'une mère qui cherche à inscrire son enfant dans son établissement. Plusieurs personnes interrogées en RDC ont souligné de quelle manière la pauvreté peut amplifier ce risque.

“ Le manque d'argent pour payer les pots-de-vin peut pousser [les femmes] à accepter une compensation sexuelle

Une partie prenante du secteur de l'éducation de la RDC

Les salaires inconstants des enseignants ont vraisemblablement conduit à l'augmentation du soutien scolaire généralisé assuré par les enseignants qui donnent des leçons supplémentaires aux enfants de parents prêts à payer. Selon de nombreuses personnes interrogées, cela désavantage injustement les enfants qui n'ont pas les moyens de prendre ces cours particuliers.

Bon nombre de personnes interrogées ont déclaré que la corruption affectait également les processus de recrutement des enseignants, principalement par le biais du favoritisme. Cela a pour conséquence la présence d'enseignants non qualifiés dans les salles de classe, mais également à la crainte que ces personnes, ayant déjà fait preuve d'un manque d'intégrité, soient susceptibles de se livrer à une corruption supplémentaire après avoir pris leur poste.

Sur la base de ces conclusions, la LICOCO a présenté des recommandations, notamment, celle indiquant que le gouvernement doit respecter la déclaration de gratuité de l'éducation de base avec un financement public adéquat, et ce, afin de garantir le paiement intégral et à temps des salaires des enseignants. Cela réduirait le risque de corruption et le détournement de l'attention des enseignants au profit des cours particuliers pour les familles qui peuvent les payer. La section a également émis la recommandation que le ministère de l'Éducation doit garantir des concours obligatoires et un processus de recrutement transparent, afin de réduire le risque de favoritisme dans le recrutement du personnel du secteur de l'éducation.

Évaluation des risques de corruption au sein du secteur de la santé

La LICOCO a analysé quatre processus pour ses ERC au sein du secteur de la santé qui, encore une fois, ont été sélectionnés, car ils ont été identifiés comme

ayant le plus de répercussions sur l'accès aux soins de santé des groupes vulnérables :

1. L'accès aux services de santé
2. Le recrutement du personnel médical
3. L'approvisionnement des médicaments
4. Les inspections des hôpitaux.

Les chercheurs ont visité huit hôpitaux publics à Kinshasa et ont réalisé des enquêtes en interrogeant 221 personnes, notamment des médecins, des infirmières, des responsables administratifs et des patients.

La recherche a démontré que lors de l'accès au traitement, les patients sont souvent confrontés à des demandes de paiements informels. Cela va du traitement de base aux opérations chirurgicales compliquées, en passant par les traitements urgents, censé être assurés immédiatement sans exiger un prépaiement.

Il faut verser des pots-de-vin pour que votre cas soit pris en charge. Il faut verser des pots-de-vin même s'il s'agit d'une urgence

Un patient de la RDC interrogé

Parmi les autres risques, nous pouvons citer le fait que des médecins prescrivent des tests inutiles, souvent coûteux, et orientent les patients vers des services de santé du secteur privés avec qui leurs proches, ou bien eux-mêmes, sont associés.

L'une des formes de corruption les plus fréquemment mentionnées était le détournement de médicaments destinés aux patients par le personnel médical, qui est ensuite revendu pour leur profit personnel. Les personnes interrogées ont également fait allusion au détournement fréquent du matériel hospitalier.

Les sacs pharmaceutiques

Il a été souligné que l'utilisation des « sacs pharmaceutiques » est particulièrement exposée à la corruption. Ce sont des poches de stockage de produits médicaux que les pharmaciens et le personnel des entrepôts médicaux fournissent aux infirmières et aux travailleurs sociaux afin de les donner à des patients spécifiques. Cependant, en raison d'une traçabilité défailante, il y a souvent des détournements.

De nombreuses personnes interrogées ont affirmé que, dans une certaine mesure, le faible taux de contrôle conduit à ces risques. Par ailleurs, cela est dû également à un financement insuffisant des hôpitaux publics, les obligeant à s'autofinancer de manière informelle et souvent illicite.

L'une des principales recommandations faites par la LICOCO à partir des conclusions de ses ERC était le remplacement du système des « sacs pharmaceutiques » par un système plus responsable et contrôlable, fondé sur des ordonnances écrites précises et l'enregistrement des reçus, afin de rendre le détournement plus difficile.

GHANA

Situé en Afrique de l'Ouest, avec une population estimée à 34 millions d'habitants, le Ghana est largement considéré comme le pays ayant les standards les plus élevés en matière de démocratie et de liberté d'expression sur le continent africain. Alors que les niveaux de croissance économique étaient relativement forts, des niveaux d'endettement élevés ont provoqué une crise macroéconomique en 2022.⁴⁴

Créée en 1999, Ghana Integrity Initiative (GII) est la section nationale de Transparency International dans le pays.

Évaluation des risques de corruption au sein du secteur de l'éducation

GII a sélectionné deux processus sur lesquels se focaliser pour ses ERC au sein du secteur de l'éducation. Ils ont fondé ce choix sur des recherches préalables indiquant que ces deux processus présentaient une vulnérabilité particulièrement élevée aux risques de corruption :

1. La gestion des salaires
2. La gestion des stocks.

Bien que l'accès à l'éducation au Ghana soit relativement élevé, comme sa qualité, le secteur souffre régulièrement de déficits budgétaires. Un rapport de 2021 du national Office of the Auditor General (Bureau national du commissaire général aux comptes) a déterminé qu'environ 35 % des irrégularités financières au sein du système de l'éducation avaient lieu dans les domaines de la gestion des salaires et de la gestion des stocks. Bien que ces domaines se concentrent sur des modalités opérationnelles qui s'effectuent en amont de la prestation de services, la recherche de GII a démontré que ces pertes ont un effet de ruissellement important qui peut avoir des répercussions considérables sur la qualité et la portée de l'éducation.

GII a mené des entretiens d'informateurs clés (KII) et des groupes de discussions (FGD) sur 50 personnes au total, en se concentrant sur les acteurs concernés par les processus mentionnés, comme les directeurs éducatifs de district, les responsables des entrepôts de district et les directeurs d'école dans six districts urbains, périurbains et ruraux du nord et du sud du Ghana.

Concernant la gestion des salaires, les personnes interrogées ont indiqué qu'il existait un risque élevé que les responsables de district ou les enseignants proposent des pots-de-vin pour recevoir leurs salaires, et ce, afin de pallier les retards de traitement des salaires. Le fait qu'il manque des contrôles et des bilans au niveau des établissements scolaires a également créé un risque moyen de collusion entre les enseignants et les directeurs d'école pour qu'ils ajoutent des « enseignants fantômes » sur les registres de salaires. Les enseignants fantômes sont des enseignants absents qui n'enseignent pas réellement, mais qui reçoivent tout de même un salaire complet, ou bien des travailleurs inventés de toutes pièces dont les autres employés de l'école détournent le salaire.

Les ERC ont également étudié les vulnérabilités de la gestion des stocks du matériel éducatif fourni par l'État, comme les ordinateurs, les manuels ou les bureaux, distribués aux écoles et stockés pour les élèves. Bien que de bons systèmes de suivi, des contrôles et des bilans au niveau du district existent, ce n'est pas le cas au niveau des établissements scolaires. Ceci créé un risque que du matériel soit détourné par les directeurs et les enseignants, dans le but de les revendre. GII a entendu parler du fait que des manuels étaient détournés des écoles

publiques pour être revendus à des directeurs d'écoles privées. Ces directeurs réalisent un profit en les vendant à des prix plus élevés aux parents de ces établissements payants.

Les bureaux

Le matériel scolaire, tel que les bureaux, sont essentiels pour que les enfants puissent jouir de leur droit à l'éducation. Cependant, au Ghana, jusqu'à 40 % des enfants au niveau national et jusqu'à 80 % des enfants dans les régions les plus pauvres du nord du pays ne disposent pas de manière régulière d'un bureau scolaire. Une étude réalisée en 2021 par l'organisation Africa Education Watch a révélé que le manque de bureaux est souvent utilisé comme motif pour refuser des inscriptions et peut même amener les parents à retirer leurs enfants de l'école.⁴⁵

Ces risques de corruption compromettent réellement l'égalité d'accès à l'éducation au Ghana. Le risque de corruption dans la gestion des salaires peut se traduire par un gonflement du budget alloué aux enseignants. Par conséquent, cela peut entraîner des réductions des moyens destinés à répondre à des besoins éducatifs tels que l'éducation spéciale. De plus, cela peut entraîner une baisse du nombre d'enseignants par rapport au nombre d'élèves dans les salles de classe. Cela se fait au détriment des enfants qui vivent dans des zones rurales plus pauvres et où il peut déjà y avoir des surcharges des salles de classe. En cas de détournement du matériel éducatif, il est souvent demandé aux parents de le racheter pour leurs enfants, ce qui désavantage les élèves issus des milieux les plus pauvres.

Pour atténuer les risques d'« enseignants fantômes », la GII a recommandé une confirmation plus régulière des enseignants inscrits sur les listes des salaires, notamment en confiant un rôle de contrôle aux organisations de parents d'élèves. Afin de s'assurer que la gestion des stocks est plus sécurisée face au détournement, il a été recommandé, entre autres, de réaliser des audits internes trimestriels des entrepôts au niveau des districts et des établissements scolaires.

Évaluation des risques de corruption au sein du secteur de la santé

Pour ses ERC du secteur de la santé, la GII a analysé les risques de corruption au sein du régime national d'assurance maladie du Ghana (sigle en anglais, NHIS), en particulier au niveau de deux processus :

1. Le traitement des demandes de remboursements
2. L'encadrement et la supervision

Il a été décidé de se pencher sur le NHIS. En effet, les femmes, les filles, les personnes handicapées et les personnes âgées font partie des principaux utilisateurs qui dépendent de ce système.

Le NHIS est un élément clé de la stratégie du Ghana pour atteindre la couverture sanitaire universelle. Dans le cadre de ce régime, l'Autorité nationale d'assurance maladie du Ghana (sigle en anglais, NHIA) est chargée du remboursement des prestataires de services de santé, tels que les hôpitaux. Ceux-ci soumettent les demandes de remboursement pour les dépenses qu'ils ont avancées pour les patients affiliés à ce régime. Les patients doivent payer une prime d'assurance, mais il existe des exemptions pour certains groupes, tels que les femmes enceintes, les personnes vivant sous le seuil de pauvreté et les personnes âgées. En 2021, environ 54 % de la population ghanéenne était affiliée à ce régime et les femmes représentaient 58,6 % des membres actifs.

Les données ont été recueillies par le biais de 188 KII et six groupes de discussions menés dans six districts, représentatifs de diverses régions du Ghana : Ayawaso Central et Ada East dans la région du Grand Accra, Cape Coast Metropolis et Upper Denkyira East dans la région centrale, et Kassena Nankana West et Kassena Nankana Municipal dans la région du Haut Ghana oriental.

La plupart des personnes interrogées se sont accordées à dire que la mise en place récente par la NHIA d'un système numérique pour traiter les demandes de remboursement avait eu des effets positifs dans une large mesure. Cependant, elles ont aussi parlé de retards persistants dans leur traitement, attribués principalement à un manque de personnel et des ressources. Selon les accords entre la NHIA et les prestataires de services, les demandes devraient être traitées sous quatre semaines. Cependant, les personnes interrogées ont déclaré qu'il était assez courant que cela prenne au moins 12 semaines. Cela signifie que les

prestataires de services doivent compenser les dépenses à court terme, ce qui génère des incitations à la corruption. Les personnes interrogées ont signalé des risques de corruption pour faire accélérer le dépôt des demandes de remboursement ou pour que la NHIA fassent passer certains prestataires de services en priorité afin de réduire leur temps d'attente. Par ailleurs, elles ont également signalé une collusion entre la NHIA et les prestataires de services dans le but de surévaluer le montant des demandes de remboursement déposées. De ce fait, une partie des fonds publics alloués à la NHIA sont dilapidés.

« Certains établissements ont tendance à recevoir les remboursements plus rapidement que d'autres, car ils font jouer leurs connaissances

Un prestataire de services du Ghana

La GII a également analysé la manière dont la NHIA encadrait et supervisait son personnel pour prévenir et lutter contre la corruption. Elle a mis en évidence que la supervision était inadéquate au niveau local. De même, il existait un risque moyen que les responsables de la NHIA puissent recevoir des pots-de-vin de la part de prestataires de services afin qu'ils ne réalisent pas d'inspections de leurs établissements.

Concernant les répercussions, la GII a constaté que toute perte subie par le NHIS entraînait des retards supplémentaires ou une incapacité à traiter les demandes de remboursements. Cela avait pour conséquence de rendre les prestataires de services moins disposés à prendre en charge médicalement les bénéficiaires du NHIS. Cela implique une charge financière pour certains usagers, tandis que beaucoup d'autres ne disposent pas d'autres possibilités et recourent à l'automédication ou à des formes de médecine par les plantes. Cela se fait surtout au détriment des femmes, des filles et des groupes à risque de discrimination, tels que les personnes handicapées, qui font partie des bénéficiaires principaux du régime d'assurance maladie et qui en dépendent le plus.

La GII a identifié des stratégies d'atténuation afin de permettre au NHIS d'être plus résilient aux pots-de-

vin et à la collusion. Ces stratégies sont les suivantes : augmenter le nombre de centres de traitement de demandes de remboursements pour prévenir les arriérés ; former les fonctionnaires de la NHIA au respect du code de conduite à l'égard des fonctionnaires ghanéens pour en renforcer ses effets ainsi que veiller à ce que des sanctions cohérentes soient appliquées à ceux qui ne le respectent pas.

MADAGASCAR

Madagascar est un grand État insulaire qui compte environ 30 millions d'habitants. Le pays a connu une croissance croissante du PIB durant les dernières décennies, mais continue d'avoir l'un des taux de pauvreté les plus élevés au monde, avec environ 75 % de la population vivant en dessous du seuil de pauvreté.⁴⁶⁴⁷

Transparency International Initiative Madagascar (TII-MG), fondée en 2000, est la section nationale de Transparency International à Madagascar.

Évaluation des risques de corruption au sein du secteur de l'éducation

TII-MG a centré ses ERC du secteur de l'éducation sur deux processus. En effet, les principales parties prenantes les avaient signalés comme étant des domaines susceptibles de présenter des risques élevés de corruption :

1. L'admission et la continuité dans l'enseignement de base
2. Les processus RH.

Pour comprendre l'étendue de la corruption dans le secteur, TII-MG a mené une vaste enquête à laquelle ont répondu 4 854 personnes, parmi lesquelles des élèves, des parents et des enseignants dans six régions du pays. Parmi les personnes interrogées, 62 % vivaient en milieu urbain et 38 % en milieu rural. Les résultats ont montré que 39 % des personnes interrogées avaient été personnellement victimes ou témoins de corruption au sein du secteur de l'éducation, dont 53 % des enseignants et du personnel administratif.

Les résultats ont également révélé que les habitants des zones rurales présentaient plus de probabilités d'être victimes ou témoins de corruption dans l'éducation que les habitants des zones urbaines. Il a été constaté que ni le genre ni le handicap n'étaient déterminants dans l'exposition à la corruption.

Cependant, TII-MG a constaté que les normes sociales favorisent les inégalités de genre que les cas de corruption seraient susceptibles d'aggraver. Par exemple, alors que 76 % des personnes interrogées estimaient que la durée de la scolarité devrait être la même pour les garçons et les filles, 19 % considéraient que les garçons devraient être scolarisés plus longtemps. Plusieurs personnes interrogées ont émis l'hypothèse que si la corruption entraînait une réduction des ressources disponibles pour l'éducation, il y aurait plus de probabilités que ce soient les filles qui y perdent. Par exemple, lorsque le paiement de frais illicites est nécessaire pour inscrire les enfants à l'école, certains parents peuvent décider de scolariser en priorité leurs fils plutôt que leurs filles. Il s'agit là d'un cas où la corruption se combine avec les normes sociales pour pérenniser un cycle d'inégalité entre les genres.

TII-MG a également réalisé 106 KII du personnel des établissements scolaires. Lorsqu'on leur a demandé quels processus au sein du secteur de l'éducation étaient les plus touchés par la corruption, 67 personnes interrogées sur 90 ont mentionné les processus RH, tels que le recrutement, la mutation et la promotion des fonctionnaires et des enseignants. Les personnes interrogées ont signalé la corruption sexuelle et le favoritisme comme des risques spécifiques, par exemple, le recrutement de certaines personnes pour leur appartenance à un parti politique. Par conséquent, cela peut créer une voie d'accès au secteur fondée sur influence politique et sur le favoritisme.

“ Il y a trop d'ingérence politique dans le secteur de l'éducation, et cela conduit à des cas de corruption. Devenir fonctionnaire permanent prend du temps. Alors, quand les personnes y accèdent enfin, elles en profitent ”

Un directeur d'établissement de Madagascar

Inscriptions scolaires

En 2020, le gouvernement national a décrété que l'inscription dans les écoles publiques de Madagascar devrait être gratuite. Pourtant, les personnes signalent une fracture dans sa mise en œuvre généralisée, en particulier dans les zones rurales reculées. Par exemple, les recherches ont mis en évidence que de nouveaux frais sont exigés par les fonctionnaires au sein du secteur de l'éducation pour des services qui devraient être gratuits. Entre autres, des frais peuvent être exigés pour obtenir des formulaires d'inscription, des bulletins scolaires, ou bien des photocopies.

L'étude a révélé que sur les 39 % de personnes interrogées qui avaient été victimes ou témoins de corruption dans le secteur de l'éducation, seuls 19 % avaient tenté d'obtenir réparation. Quand ils ont fait cette démarche, c'était en général en abordant le problème avec le directeur de l'établissement scolaire. Très peu de personnes interrogées ont utilisé un mécanisme de signalement officiel et anonyme. TII-MG a donc recommandé, entre autres, de mettre en place des mécanismes de signalement sûrs et sécurisés au sein des établissements d'enseignement, ou de renforcer ceux déjà existants, afin de permettre aux usagers de services de signaler la corruption.

Évaluation des risques de corruption au sein du secteur de la santé

Pour réaliser ses ERC du secteur de la santé, TII-MG a sélectionné six processus pour les risques de corruption qu'elle considérait particulièrement pertinents pour les groupes à risque de discrimination, en particulier les femmes et les filles :

1. L'accès de base aux traitements
2. Le suivi de grossesse
3. La vaccination
4. Les opérations chirurgicales
5. Le stockage du matériel médical
6. La planification familiale.

Afin de mener les recherches à bien, TII-MG a réalisé une autre enquête à grande échelle, en interrogeant plus de 4 500 personnes et en réalisant 89 KII. L'organisation a également analysé les données des CAJAC. L'enquête a notamment révélé que les

personnes appartenant à des tranches de revenus plus faibles avaient plus de probabilités de déclarer avoir été victimes de corruption au sein du secteur de la santé que celles appartenant à des tranches de revenu plus élevées.

TII-MG a également comparé les risques de corruption dans les hôpitaux de district et les centres de soins de santé primaires (sigle en anglais, PHC). Ces centres ne possèdent pas les équipements nécessaires pour apporter des soins et des traitements complexes. Cependant, ils sont plus nombreux que les hôpitaux et sont fréquentés par une grande majorité de la population, notamment par les personnes vivant en milieu rural. Les ERC ont mis en évidence que la corruption faisait plus souvent l'objet de signalements dans les PHC que dans les hôpitaux. Cela pourrait être dû, en partie, au fait que de nombreux PHC sont confrontés à des problèmes de ressources, en termes de financement et de personnel. De ce fait, ils dépendent de bénévoles, membres de la communauté, qui peuvent exiger des frais supplémentaires aux usagers afin de pouvoir subvenir à leurs besoins.

Il a été constaté que les suivis de grossesse, et en particulier les accouchements, impliquaient un risque très élevé de corruption, que ce soit en exigeant des dessous-de-table ou en faisant pratiquer des césariennes inutiles. Il y avait également un risque assez élevé pour les femmes d'être surfacturées pour les contraceptifs, pilules ou implants lors de leurs consultations dans les services de planification familiale.

Les accouchements

Les futures mères devraient bénéficier de soins de santé maternelle gratuitement dans les PHC, mais les recherches ont mis en lumière des cas où les sages-femmes facturaient des frais illicites. Ces frais variaient entre 30 000 et 100 000 ariarys (soit entre 7 USD et 23 USD environ). Cependant, les personnes interrogées ont indiqué que, souvent, des frais plus élevés étaient facturés lorsqu'un nouveau-né était de sexe masculin, et qu'ils étaient moindres lorsque le nouveau-né était de sexe féminin. Il s'agit d'un exemple de corruption discriminatoire, dans lequel un service semble être ciblé en fonction du sexe de ses principaux usagers.

Des risques élevés de corruption ont également été associés aux opérations chirurgicales. Cela se

manifeste notamment par des orientations inutiles de patients des PHC vers des hôpitaux privés coûteux, et ce, en raison de la collusion entre différents acteurs du secteur de la santé. Les personnes interrogées ont également signalé que le matériel médical était vulnérable au détournement et aux malversations.

“ Une faille a été découverte dans le système de distribution de médicaments, ce qui a provoqué une perte de 12 millions d'ariarys⁴⁸

Un acteur de la santé de Madagascar

Parmi les recommandations de TII-MG au vu des résultats de ses ERC, nous pouvons citer la sensibilisation du personnel de santé et des patients par les OSC locales aux droits aux services gratuits et aux conséquences de la corruption, notamment la lutte contre les frais illicites pour les suivis de grossesse. Les recommandations soulignent également l'importance d'une communication multilingue et adaptée au niveau culturel pour toucher les populations isolées. Par ailleurs, l'organisation a recommandé d'établir des directives claires et transparentes pour orienter les patients des PHC vers les hôpitaux publics, afin de diminuer les risques de collusion.

RWANDA

Le Rwanda est un petit pays enclavé qui compte 14 millions d'habitants. Il est situé dans la région des Grands Lacs. Le pays a connu globalement une croissance régulière du PIB lors des dernières décennies et aspire au statut de pays à revenu intermédiaire d'ici à 2035. Cependant, la réduction générale des niveaux de pauvreté aurait stagné durant ces 10 dernières années.⁴⁹

Transparency International Rwanda a été fondée en 2004. La section a mené des ERC au sein des secteurs de la santé et de l'éducation dans cinq districts représentant différents niveaux de revenus moyens : Huye, Kayanza, Musanze, Rubavu et Rusizi.

Évaluation des risques de corruption au sein du secteur de l'éducation

Pour ses ERC du secteur de l'éducation, TI Rwanda a priorisé cinq processus, apparus comme des domaines à risques majeurs dans les discussions initiales des groupes de discussions :

1. L'approvisionnement de denrées alimentaires dans les établissements scolaires
2. Les stages pour l'enseignement et la formation techniques et professionnels (EFTP) et les étudiants de l'enseignement supérieur
3. La notation dans les établissements scolaires et d'enseignement supérieur
4. Le recrutement des enseignants
5. L'inscription des élèves dans les établissements d'enseignement secondaires

TI Rwanda a mené des KII avec 14 fonctionnaires du secteur de l'éducation. L'organisation a également organisé des groupes de discussions séparés avec des prestataires de services et des usagers, représentant un total de 193 personnes interrogées. Les chercheurs ont constaté un large consensus entre les fonctionnaires, les prestataires de services et les utilisateurs sur les principaux risques de corruption dans ce secteur. Notamment, cette corruption peut inclure les formes de favoritisme, de conflit d'intérêt et de corruption sexuelle.

Par exemple, les personnes interrogées ont décrit des risques élevés de népotisme, de conflits d'intérêt et de collusion au niveau de l'achat de denrées alimentaires destinées aux établissements scolaires. Ceci conduit à la livraison d'aliments de moins bonne qualité aux élèves.

“ J’ai remporté un appel d’offres pour fournir des denrées alimentaires à un établissement scolaire. On m’a demandé de gonfler le prix sur ma facture et de verser la différence au directeur de l’école

Une femme d'affaires du Rwanda

Parmi les risques les plus élevés, il est apparu que les maîtres de stages extorquent des pots-de-vin ou des paiements en vue de passe-droits. Par ailleurs, ils font des tentatives d'actes de corruption sexuelle ou les commettent à l'égard des étudiants de l'enseignement supérieur, des filières techniques et ceux de l'EFTP. Cela se produit à des moments spécifiques du processus, par exemple, lorsque les étudiants sollicitent une acceptation pour un stage ou lorsqu'ils sont évalués.

Les recherches ont également révélé qu'il existe un risque élevé que les fonctionnaires du secteur de l'éducation fassent une tentative de corruption sexuelle ou la commettent à l'encontre des enseignants lors des phases de recrutement ou lorsqu'ils demandent à être transférés dans d'autres établissements. Les enseignants ou les professeurs d'université ciblent généralement les étudiantes des établissements scolaires du secondaire ou de l'enseignement supérieur, en échange de bonnes notes ou des sujets d'examens.

“ [M]on maître de stage... m'a fait des avances inappropriées. J'ai refusé... il a commencé à me maltraiter... il a fait en sorte que ce soit difficile pour moi de terminer ce stage

Une étudiante de l'enseignement supérieur effectuant un stage dans le secteur de l'enseignement au Rwanda

Comme pour d'autres pays, le risque existe que le personnel extorque des frais supplémentaires ou des pots-de-vin aux parents qui veulent inscrire leurs enfants dans les établissements scolaires. Certains participants aux groupes de discussions ont souligné que le risque existe qu'un fonctionnaire de l'éducation exige des « frais de prise en charge » aux parents d'un enfant en situation de handicap lors de l'inscription, ce qui représente une violation du droit de l'enfant à l'égalité d'accès à l'éducation.

Parmi les recommandations politiques de TI Rwanda figure la création de comités de stages multipartites pour les processus de stages des étudiants soient plus transparents et mieux contrôlés. Pour lutter contre les risques de corruption sexuelle dans le secteur de l'éducation, TI Rwanda a recommandé que les établissements d'enseignement établissent et encouragent des mécanismes de signalement tenant compte de la dimension de genre.

Évaluation des risques de corruption au sein du secteur de la santé

TI Rwanda a effectué une étude approfondie du secteur de la santé pour ses ERC et a sélectionné 11 processus, apparus comme des domaines de risques de corruption clés dans les discussions initiales des groupes de discussions :

1. L'admissibilité au soutien communautaire *Ubudehe*
2. L'accès à l'assurance maladie communautaire (sigle en anglais, CBHI)
3. Les services de transfert de patients
4. Les rendez-vous médicaux
5. Les RH des services de soins de santé
6. Les pratiques lors des stages en médecine
7. Les hospitalisations et les admissions
8. Les examens médicaux et les prescriptions
9. L'approvisionnement des médicaments et du matériel non médical
10. Les agréments et les autorisations des établissements de santé
11. L'approvisionnement de denrées alimentaires aux enfants souffrant d'un retard de croissance et aux femmes enceintes.

TI Rwanda a convoqué des groupes de discussions avec un total de 198 participants comprenant aussi bien des usagers de services que des fournisseurs, ainsi que 11 KIJ avec des experts du secteur de la

santé. Alors que l'impression générale indiquait que le niveau de risque était plus faible que pour le secteur de l'éducation, la recherche a révélé de nombreuses informations qualitatives sur la corruption dans le secteur de la santé.

Les principales conclusions ont montré que la corruption pouvait entraver l'accès des groupes marginalisés aux programmes d'aide en matière de santé qui leur sont dédiés. Par exemple, le gouvernement a mis en place un programme visant à distribuer des aliments nutritifs à des groupes tels que les femmes enceintes et les enfants confrontés au risque de retard de croissance en raison de la malnutrition (« retard de croissance »). Cependant, l'ERC a mis en évidence qu'en raison de la corruption, cette aide est parfois distribuée à des personnes qui ne répondent pas aux critères d'éligibilité et ne devraient pas la recevoir.

« Certaines personnes soudoient et versent des pots-de-vins aux dirigeants locaux pour être inscrits sur les listes des bénéficiaires aux programmes gouvernementaux qui visent à apporter une aide aux citoyens vulnérables »

Un participant à un groupe de discussions du Rwanda

Ubudehe⁵⁰

Selon l' [Agence de développement des entités administratives locales rwandaises \(sigle en anglais, LODA\)](#), « Ubudehe est une pratique rwandaise et une valeur culturelle d'assistance mutuelle entre les personnes vivant dans la même région afin de surmonter ou de résoudre leurs problèmes socio-économiques ». Sur la base de ce principe, la LODA a conduit un programme qui vise à soutenir l'accès aux soins de santé pour les personnes à faible revenu. Par exemple, ce programme leur permet d'accéder à des médicaments gratuitement ou à des prix abordables.⁵¹ Il a été fondé sur une approche communautaire, donc, ce sont les dirigeants locaux qui sélectionnent les personnes éligibles aux différentes aides. Cependant, les observations montrent qu'il existe un risque que les dirigeants locaux soient vulnérables au népotisme.

Ils peuvent aussi accepter des pots-de-vin ou être de connivence avec certains membres de la communauté. Ainsi, ils les ajoutent sur les listes des personnes éligibles aux aides, souvent au détriment d'autres personnes qui sont davantage dans le besoin. La corruption à ce niveau et le fait que le statut *Udebehe* ne soit pas attribué correctement peuvent empêcher les bénéficiaires visés de recevoir d'autres prestations, telles que l'accès au régime d'assurance maladie communautaire (CBHI).

TI Rwanda a formulé plusieurs recommandations politiques visant à accroître la solidité de ces régimes de protection sociale. Il s'agit notamment de rendre le processus de sélection plus participatif et de veiller à ce que les dirigeants locaux facilitent le processus, plutôt que de diriger. Cela réduirait le favoritisme dans le processus de sélection. Cela permettrait aussi d'établir des contrôles et des vérifications indépendants plus cohérents, afin de s'assurer que les groupes vulnérables reçoivent les aides auxquelles ils ont droit.

ZIMBABWE

Le Zimbabwe est un pays enclavé d'Afrique australe qui compte environ 17 millions d'habitants. Après l'indépendance en 1980, le Zimbabwe a beaucoup investi dans les secteurs de l'éducation et de la santé, mais depuis la fin des années 1990, l'économie connaît une inflation et une dette élevées, ce qui a limité son potentiel de croissance.⁵² TI Zimbabwe, fondée en 1996, est la section nationale qui met en œuvre le projet ISDA.

Évaluation des risques de corruption au sein du secteur de l'éducation

TI Zimbabwe a analysé six processus du secteur de l'éducation pour ses ERC, processus qu'elle a identifiés comme des domaines à haut risque à partir d'une analyse de la littérature et de consultations avec les parties prenantes :

1. Les inscriptions dans les établissements scolaires du primaire et du secondaire
2. Les évaluations scolaires
3. Le recrutement du personnel
4. Les achats de fournitures scolaires

5. L'utilisation des biens des établissements scolaires
6. Le soutien scolaire

Afin de recueillir les données, TI Zimbabwe a distribué un questionnaire d'enquête à 378 personnes à l'échelle nationale, réalisé 13 groupes de discussions de huit participants en moyenne, en se centrant sur les enseignants et les parents d'élèves. Elle a également mené 22 KII avec des fonctionnaires.

Il est apparu que l'un des domaines où risque de corruption est le plus élevé était celui des évaluations scolaires. De nombreuses personnes interrogées ont mentionné le risque que les élèves ou leurs parents paient les enseignants et les professeurs d'université afin d'obtenir les sujets d'examens en avance. Certaines personnes interrogées avaient entendu dire que certains enseignants passaient les examens à la place des étudiants, et ce, en échange de pots-de-vin. Ils ont également signalé le risque de fuite délibérée des sujets par des fonctionnaires travaillant dans les établissements de passation d'examens, laissant supposer une éventuelle collusion entre ces fonctionnaires et les enseignants.

« Nous avons l'habitude d'entendre parler de fuites des sujets d'examen dans certains établissements, mais maintenant... cela concerne un bon nombre d'établissements »

Un enseignant du Zimbabwe

Les personnes interrogées ont souligné que cela désavantage injustement les étudiants qui ne veulent pas ou ne peuvent pas s'adonner à la corruption, augmentant la probabilité qu'ils obtiennent de moins bonnes notes. Plus généralement, cela contribue à l'émergence d'une main-d'œuvre sous-qualifiée et que cela détériore, à plus grande échelle, la réputation du système éducatif du Zimbabwe, en raison de la généralisation des notes élevées.

Le soutien scolaire

TI Zimbabwe a entendu des témoignages d'enseignants proposant des cours de soutien scolaire à des élèves en échange de services. Cette pratique est interdite par les lois zimbabwéennes, mais le manque de contrôle et de mesures coercitives auraient permis sa prolifération. Les cours de soutien scolaire créent un risque de corruption et peuvent entraîner des disparités d'apprentissage lorsque les enseignants font passer les cours de soutien scolaires en priorité. En effet, cela exclut les élèves qui ne peuvent ou ne veulent pas les payer.

Les personnes interrogées ont identifié que le principal facteur de ces risques réside dans le fait que les enseignants reçoivent des salaires bas et de manière irrégulière. Ces dernières années, les enseignants du Zimbabwe se sont régulièrement mis en grève ou ont quitté la profession. Pour éviter de créer une pression financière supplémentaire sur les enseignants, TI Zimbabwe propose de ne pas interdire les cours de soutien scolaire. En revanche, elle recommande de mieux les réglementer, par exemple, en garantissant que les enseignants ne dictent pas de cours de soutien scolaire à leurs propres élèves. La section a également appelé à meilleure supervision et un plus grand contrôle de l'accès du personnel éducatif aux sujets d'examens, afin d'atténuer le risque de fuites et de collusion.

Évaluation des risques de corruption au sein du secteur de la santé

Les deux domaines prioritaires sélectionnés pour évaluer les risques de corruption du secteur de la santé par TI Zimbabwe étaient :

1. L'approvisionnement des médicaments
2. La Gestion des stocks de médicaments au niveau de la prestation de services.

Ces domaines prioritaires ont été sélectionnés à la suite de rapports faisant état de pénuries croissantes, laissant de nombreux usagers sans les médicaments dont ils avaient besoin. TI Zimbabwe a mené 27 KII pour recueillir les données nécessaires à l'évaluation. Les autorités nationales responsables ont refusé aux chercheurs l'autorisation de mener des entretiens dans les établissements de santé publics ainsi qu'au niveau du ministère. Cela signifie que les entretiens ont été menés en grande partie avec des experts de la santé publique à titre

individuel, avec des consommateurs et des vendeurs ambulants de matériel médical, situés dans les régions de Bulawayo, Mashonaland East, Harare et Midlands.

L'évaluation a montré que l'approvisionnement du matériel médical financé par des fonds publics est centralisé par une autorité nationale unique, bien que les chercheurs n'aient pas pu obtenir l'autorisation officielle de contacter cette autorité pour recueillir son témoignage pour l'étude. Malgré ce défi, les parties prenantes interrogées à titre personnel ont signalé que l'absence de processus transparent créait un risque élevé que les médicaments soient achetés à des prix artificiellement gonflés. Ce risque contribue non seulement à la hausse des prix au niveau des usagers, mais également à une pénurie des stocks.

Les vendeurs ambulants ont témoigné qu'une grande partie de l'approvisionnement du matériel médical qu'ils vendaient sur le marché noir provenaient d'établissements de santé publics. Ils ont signalé que le personnel à tous les niveaux de la hiérarchie détournait les médicaments des entrepôts ou des autres lieux de stockage. Certains consommateurs ont mis en évidence des cas où les pharmacies et d'autres lieux officiels de distribution subissaient des ruptures de stock pour les contraceptifs. Cependant, les vendeurs ambulants ont toujours leurs stocks complets, dont une partie importante provient des approvisionnements publics de médicaments détournés par le propre personnel.

« Certains cadres supérieurs détournent de petites quantités de médicaments pour leur propre utilisation, celle de leur famille et de leurs amis. Ils pensent que ces détournements sont nécessaires pour compenser leurs faibles rémunérations

Un informateur clé du Zimbabwe

TENDANCES COMMUNES

Cette section présente les informations tirées des 10 études, en indiquant à quel niveau et pourquoi la corruption se produit dans les secteurs de l'éducation et de la santé, quels en sont les acteurs et de quelle manière ces facteurs se combinent pour avoir un impact sur les femmes, les filles et les groupes à risque de discrimination.

Le fait que les différentes sections aient sélectionné des domaines d'intervention différents pour leurs ERC implique que toutes leurs conclusions ne sont pas facilement comparables. Cependant, certaines tendances communes entre au moins deux pays ou plus sont observables. Bien qu'elles puissent avoir une certaine pertinence pour d'autres pays africains, elles ne doivent pas être considérées comme représentatives de toute la région, compte tenu de la grande diversité des systèmes d'éducation et de santé.

À QUEL NIVEAU SE PRODUIT LA CORRUPTION ?

Les ERC montrent que pratiquement tous les processus discutés précédemment dans les secteurs de la santé et de l'éducation semblent être confrontés à des risques de corruption. Des failles ou des vulnérabilités persistantes au sein de ces processus entraînent des risques de corruption qui, s'ils se concrétisent, altèrent la prestation de services dans ces secteurs, la plupart du temps avec des conséquences discriminatoires.

Ces failles surviennent souvent à des niveaux de décisions spécifiques au sein de ces processus. Par exemple, concernant les services de vaccination à Madagascar, les témoignages ont indiqué qu'il y a peu de risque que des pots-de-vin soient sollicités aux patients à leur admission dans l'établissement de santé. Cependant, on leur demande

généralement des frais supplémentaires pour les seringues dans la salle de soins, juste avant la vaccination.

Au Ghana, les recherches ont révélé que, bien qu'il y ait de faibles risques associés à l'utilisation d'un système de vérification électronique pour la gestion des salaires des enseignants, le fait de compter sur les chefs d'établissement pour approuver d'autres étapes du processus a créé une faille propice à la collusion.

Le fait d'avoir divisé chaque processus en étapes a aidé les sections à identifier les niveaux de décision spécifiques qui nécessitent les mesures les plus urgentes pour atténuer les types de corruption qui privent les personnes marginalisées de l'accès aux services de base.

Il est également utile d'analyser l'apparition des risques de corruption de manière plus globale, en tenant compte de ce que l'on appelle la chaîne de prestation de services, qui peut être divisée en trois étapes essentielles :

1. Le niveau de la prestation de services
2. L'organisation des ressources
3. L'élaboration des politiques.⁵³

Les différents processus institutionnels évalués pendant les ERC nationales existent et fonctionnent à ces différents niveaux. Les chercheurs ont constaté que, quel que soit le niveau où la corruption survient, ses effets se répercutent

jusqu'au niveau des usagers et sont souvent plus durement ressentis par les personnes les plus vulnérables.

La prestation de services

Comme le montre la vue d'ensemble de la recherche, certaines des formes de corruption les plus visibles ont lieu au niveau de la prestation de services, lorsqu'il y a une interaction directe entre le prestataire de services et l'utilisateur. Cela implique la plupart du temps une interaction face à face, ce qui peut exposer l'utilisateur à des formes de corruption parmi les plus coercitives dans les secteurs de l'éducation et de la santé. De plus, certains contextes locaux subissent une pénurie de services publics, laissant la voie au monopole de la part des prestataires. Ce monopole peut être exploité, rendant les usagers vulnérables, en particulier ceux qui n'ont pas les moyens de se tourner vers des structures privées.⁵⁴

Parmi les exemples typiques de cette corruption coercitive, on peut citer la « petite » corruption, où des fonctionnaires de rang inférieur ou moyen extorquent des frais illégaux en échange des services.⁵⁵



Plainte auprès du CAJAC

En RDC, un parent a fait un signalement de corruption, car un enseignant lui avait exigé un paiement supplémentaire de 5 000 francs congolais (2 USD) pour lui remettre les résultats des évaluations de sa fille, résultats nécessaires au passage en classe supérieure. Grâce à l'intervention du CAJAC, l'enseignant a finalement renoncé à sa demande.

Face à une telle situation, les usagers peuvent se voir contraints de verser des pots-de-vin pour recevoir un service auquel ils ont droit, par exemple, la délivrance de médicaments ou la scolarisation de leurs enfants.



Le personnel de sécurité n'autorise parfois l'accès à l'hôpital qu'après le paiement d'une certaine somme

Un employé de l'hôpital de la RDC

Cependant, dans d'autres cas, les usagers peuvent eux-mêmes proposer des pots-de-vin en échange d'un meilleur service ou d'un accès à un service auquel ils n'ont pas droit, comme dans l'exemple des régimes de protection sociale au Rwanda.⁵⁶

Les risques de corruption à ce niveau incluent également les prestataires qui surfacturent les usagers pour le service fourni, exploitant souvent les asymétries d'information et le manque de transparence sur les prix. Par exemple, en RDC, de nombreux patients des hôpitaux ont déclaré avoir payé des montants différents par rapport à d'autres patients, et ce, pour les mêmes soins ou médicaments. De plus, ils ont assuré ne pas avoir reçu de facture en bonne et due forme.

Il ne faut pas sous-estimer l'ampleur des risques de corruption à ce niveau. Comme l'illustrent bien le fait que des patients soient orientés inutilement vers des structures privées à Madagascar, les usagers peuvent également être exposés à des formes de collusions ou de favoritisme au niveau de la prestation de services.

L'interaction directe et face à face entre l'utilisateur et le prestataire peut également engendrer des risques de corruption sexuelle. Par exemple, en RDC, de nombreuses personnes interrogées ont signalé les risques auxquels les mères peuvent être confrontées lorsqu'elles tentent d'inscrire leurs enfants à l'école. Ceci sera développé plus en détail ci-dessous, notamment les graves répercussions à long terme sur les victimes, en particulier les femmes et les filles.

L'organisation des ressources

La corruption peut affecter la gestion des ressources organisationnelles, comme le personnel, les biens, les fournitures et le financement. Il faut souligner le fait que ces ressources jouent toutes un rôle essentiel dans la prestation des services publics.⁵⁷ Les effets de la corruption à ce niveau ruissellent et entravent l'accès à l'éducation et aux

soins de santé, ou bien en réduisent la qualité ou la quantité.

Lorsqu'elles sont associées à un faible contrôle, les structures organisationnelles complexes et bureaucratiques des autorités de l'éducation et de la santé peuvent compliquer le suivi des entrées budgétaires et des volumes importants de ressources matérielles.⁵⁸

Les ERC au sein du secteur de la santé du Ghana signale des risques liés à la gestion des fonds publics, là où la corruption pallie les retards ou les manquements de l'autorité nationale de l'assurance maladie à procéder aux remboursements. Cette situation aurait entraîné une perte de confiance dans le système de la part de certains hôpitaux et établissements médicaux, qui refusent les patients affiliés à l'assurance publique chargée du paiement, et traitent uniquement les patients privés. Si la mauvaise gestion des ressources entraîne des pertes financières substantielles au niveau national, les personnes interrogées sont bien conscientes que ces pertes peuvent avoir des retombées et des répercussions sur eux.



Si l'argent que le gouvernement alloue à l'amélioration des soins de santé est volé par le biais de la corruption... les médicaments dans les hôpitaux se trouveront en quantités insuffisantes et on demandera aux patients d'acheter le reste

Un patient du Ghana

Concernant les biens matériels, les risques de corruption apparaissent souvent lors de la passation de marchés publics. Lors de ces marchés, la nécessité d'un niveau de normalisation dans les secteurs de l'éducation et de la santé peut donner lieu à des contrats lucratifs (par exemple, pour les manuels scolaires ou le matériel d'examen médical).⁵⁹ Les risques typiques incluent les pots-de-vin et la collusion entre les autorités et les candidats dans le cadre de l'attribution des marchés publics.⁶⁰ Cela peut se traduire non seulement par une dilapidation de l'argent des contribuables, mais

également par des pénuries généralisées et une augmentation des prix du marché pour les usagers.⁶¹

Ces risques existent aussi bien dans les systèmes centralisés que dans les systèmes décentralisés. Par exemple, le manque de transparence autour de l'autorité centralisée des passations de marchés du Zimbabwe peut créer des risques de collusion sur de gros contrats de médicaments. Des risques de collusion et de favoritisme similaires ont été constatés au Rwanda parmi les fonctionnaires de l'éducation et les prestataires locaux des contrats de denrées alimentaires pour les établissements scolaires, mais à plus petite échelle.

Le détournement et les fuites de ressources matérielles, qui impliquent souvent des prestataires de services, est un risque identifié dans toutes les ERC.⁶² Il s'agit notamment du détournement de matériel médical en RDC, à Madagascar et au Zimbabwe par des cadres supérieurs et le personnel administratif des entrepôts, généralement pour les revendre pour leur profit personnel. Comme ce fut observé au Ghana et au Zimbabwe, il peut s'agir aussi du détournement de manuels scolaires, de bureaux et d'autres types de matériel scolaire.

Cela conduit de nouveau à des pénuries et à des coûts plus élevés, ce qui est difficile ou impossible à assumer pour les usagers marginalisés. Au Zimbabwe, des informateurs clés ont souligné que les cas individuels de corruption ont tendance à concerner des transactions de faible valeur. Cependant, leur accumulation entraîne la perte d'énormes quantités de médicaments qui ne sont donc plus disponibles pour les personnes qui en ont besoin. Des recherches menées dans le pays ont montré de quelle manière la revente non autorisée de médicaments psychotropes détournés entraîne un risque supplémentaire de toxicomanie et de préjudices au niveau social.

Les risques de corruption existent également en matière de gestion du personnel. Bien qu'il soit difficile de les mesurer avec précision, les processus de recrutement altérés par des formes de favoritisme (par exemple, le népotisme ou les accointances politiques) sont associés à une moindre qualité de service. Lorsque des personnes non qualifiées enseignent ou administrent des soins médicaux, cela entraîne de moins bons résultats en matière d'éducation et de santé pour les usagers.⁶³

Au Rwanda, les chercheurs ont constaté que, bien qu'il existe des politiques généralement claires sur le recrutement équitable dans le secteur de la santé, certains administrateurs d'hôpitaux ont admis qu'ils

les négligent parfois en cas de pénurie urgente de personnel médical. En revanche, à Madagascar, le nombre de candidats dépasse généralement largement le nombre de postes d'enseignants disponibles dans les écoles publiques. Cela peut conduire les enseignants à s'adonner à la corruption pour être recrutés ou conserver leur poste.

Bien que la corruption dans les processus de recrutement et de RH génère indirectement des répercussions négatives sur les usagers, il est important de souligner également les impacts négatifs qu'elle a sur les prestataires de services ou les futurs prestataires de services qui se livrent à la corruption. Par exemple, en RDC et au Zimbabwe, de nombreux candidats sont soumis à des retenues de salaires afin d'obtenir leurs postes.

Plus frappant encore, dans tous les pays, à l'exception du Ghana (qui n'a pas exploré ce domaine), la corruption sexuelle a été signalée comme un risque important dans les processus de recrutement. Dans de telles situations, les figures d'autorité en charge du recrutement abusent généralement de leur pouvoir pour extorquer des actes sexuels aux candidates.

Élaboration des politiques

Tout en haut de la chaîne de prestation de services, l'on retrouve l'étape d'élaboration des politiques. C'est à ce niveau que les décisions clés concernant la mobilisation et l'allocation des ressources publiques aux services de base sont prises. Bien qu'aucune des sections n'ait examiné les processus intervenant à ce niveau, l'insuffisance des ressources financières pour les secteurs de l'éducation et de la santé a été citée comme un problème dans pratiquement toutes les ERC. De nombreux facteurs politiques et économiques contribuent à ce que l'allocation des ressources soit insuffisante. Cependant, au moins une partie de ce déficit de financement peut s'expliquer par la corruption, et en particulier, l'influence indue et le rôle des flux de capitaux illicites en provenance d'Afrique qui découlent de la corruption.

Les acteurs responsables de l'élaboration des politiques et de l'allocation des budgets peuvent subir une influence indue de la part d'autres acteurs privés ou d'autres membres de l'élite politique.⁶⁴ Cela peut fausser l'allocation et l'exécution du budget pour les secteurs de l'éducation et de la santé.⁶⁵ Par exemple, les personnes en charge des décisions peuvent autoriser la construction d'établissements scolaires ou d'hôpitaux dans des

zones dans lesquelles aucun besoin urgent n'existe, et ce, afin d'avantager les entreprises auxquelles elles sont liées politiquement. Les élites politiques peuvent également être tentées d'« acheter » des votes en donnant la priorité à l'allocation des ressources à leurs communautés locales.⁶⁶

Il est prouvé que ces dynamiques sont courantes dans la région de l'Afrique subsaharienne. Bazie et al. constatent que « le traitement préférentiel lié à la corruption et à la recherche de rente peut biaiser la composition des dépenses publiques et l'allocation des ressources ».⁶⁷ Leur étude a révélé que la corruption conduit généralement à ce qu'une part plus importante des fonds publics soient alloués à des secteurs tels que la santé, mais à ce qu'une part moindre des ressources soient allouées à l'éducation. En effet, il est invoqué le fait que les projets de grande envergure typiques du secteur de la santé résistent souvent mieux aux schémas de corruption.

D'autres chercheurs ont constaté que la corruption dans les pays africains est associée à des niveaux plus élevés de dépenses courantes au détriment des dépenses d'investissement, car les fonctionnaires corrompus cherchent à abuser de la nature plus discrétionnaire de cette première catégorie de dépenses.⁶⁸

Une influence indue peut également entraîner des disparités régionales infranationales au niveau des dépenses d'éducation et de santé. Certains pays d'Afrique subsaharienne subissent d'importantes disparités régionales en matière d'éducation et de normes sanitaires, qui sont souvent en corrélation avec la répartition des groupes ethniques, bien qu'il existe également d'autres facteurs d'identification. Par exemple, une étude menée dans 18 pays a révélé que les groupes qui partagent la même origine ethnique que le dirigeant du pays voient leur mortalité infantile être réduite de 0,4 % en moyenne. Par ailleurs, de meilleurs résultats sont également observés en matière de scolarisation et d'alphabétisation.⁶⁹ De même, une autre étude a mis en évidence que la mortalité néonatale et infantile est plus faible lorsque l'actuel ministre de la Santé est originaire de leur région.⁷⁰ D'autres études ont montré que la construction des établissements scolaires et le versement des ressources en matière d'éducation sont répartis de manière totalement inégale entre les régions.⁷¹

Évidemment, de nombreux facteurs non liés à la corruption peuvent expliquer ces disparités régionales. Cependant, certaines régions et certains

groupes peuvent bénéficier d'un traitement préférentiel concernant l'allocation des ressources, ce qui, en fin de compte, se fait au détriment d'autres régions et potentiellement de groupes minoritaires.⁷²

La sous-représentation des femmes et des membres des groupes à risque de discrimination parmi les personnes en charge de l'élaboration des politiques peut être significative. Par exemple, au début de l'année 2024, la proportion des femmes dans les parlements en Afrique subsaharienne était estimée à 27,3 %. Ce chiffre est bien inférieur à la parité totale entre les sexes, bien qu'il soit supérieur à la moyenne mondiale s'élevant à 26,9 %.⁷³ D'autres groupes sont généralement sous-représentés dans la politique nationale africaine : les jeunes, les personnes en situation de handicap, les réfugiés et les migrants, les minorités ethniques et religieuses ainsi que la communauté LGBTQI+.⁷⁴

Cela renforce la probabilité que les décideurs politiques prennent des décisions qui ne tiennent pas compte de ces groupes, ce qui a des conséquences négatives pour eux. Dans ces contextes où la corruption politique est omniprésente, les réseaux de favoritisme sont également plus susceptibles de donner la priorité aux intérêts de leurs propres cohortes que ceux des femmes, des filles et des groupes exposés à la discrimination. Cela rend donc ces personnes relativement plus vulnérables à la corruption et à ses conséquences.

La rareté des ressources et la mauvaise allocation peuvent également être attribuées dans une certaine mesure aux flux financiers illicites (FFI), que Transparency International définit comme le « mouvements de fonds illégalement acquis,

transférés ou dépensés à l'étranger ». Dans un rapport de 2024 intitulé [Risks of Illicit Financial Flows in Africa](#), Transparency International a constaté que les FFI issus de la corruption entraînent une ponction majeure sur les capitaux et les revenus des pays africains. Cela entraîne une réduction significative des ressources dont disposent les gouvernements pour fournir des services publics tels que l'éducation et les soins de santé.⁷⁵

Un rapport de 2020 de la Conférence des Nations unies sur le commerce et le développement (CNUCED) a trouvé des corrélations significatives à cet égard. Dans les pays africains où les FFI sont élevés, les gouvernements dépensent 25 % de moins pour la santé que les pays où les FFI sont bas ; et 58 % de moins pour le secteur de l'éducation. Le rapport en déduit que ces effets négatifs liés à niveaux élevés de FFI ont un impact disproportionné sur les femmes et les filles. En effet, elles ont souvent à la base un accès moindre à l'éducation et à la santé.⁷⁶

En raison de la nature secrète de l'influence induite et des FFI, il est difficile de mesurer avec précision le volume des pertes qu'ils entraînent, mais les estimations indiquent qu'elles peuvent être substantielles. Ils ont aussi nécessairement des répercussions à d'autres niveaux de la chaîne de prestation de services, en limitant les ressources disponibles dans les secteurs de l'éducation et de la santé, et en créant des pressions et une concurrence sur ces ressources limitées, ce qui pousse les prestataires de services et les usagers à s'adonner à la corruption.

Bien qu'il soit possible que ces dynamiques contribuent aux conclusions identifiées dans les cinq pays, cette hypothèse n'est pas étayée par le champ d'application des ERC.



QUI PARTICIPE A LA CORRUPTION ?

Un large éventail d'acteurs des secteurs de l'éducation et de la santé est impliqué dans les formes de corruption qui limitent l'accès à ces services essentiels. Cela a des répercussions disproportionnées sur les personnes marginalisées.

Les ERC fournissent de nombreux exemples de la manière dont les acteurs tels que les directeurs d'école, les enseignants, les médecins, les infirmières et le personnel administratif abusent de leur faculté à refuser les services. Souvent, il s'agit d'un acte égoïste ayant pour seul but de se remplir les poches. Cependant, leurs actions ont des ramifications plus larges, car elles déterminent qui et combien de personnes ont accès aux soins de santé et à l'éducation. D'autres acteurs exploitent leur contrôle sur les ressources publiques à des fins personnelles non monétaires.

Certains directeurs d'école utilisent le matériel de l'école pour construire leur maison. Les terrains de certaines écoles sont utilisés pour des rassemblements politiques

Une personne interrogée du Zimbabwe

Bien qu'une distinction entre les usagers et les prestataires de service puisse être utile, elle ne peut pas expliquer tout le spectre de la corruption au niveau de la prestation de services. Des données issues des pratiques des RH montrent que les employés au sein du système sont également vulnérables à certaines formes de corruption, telles que la sollicitation de pots-de-vin, les retenues sur les salaires forcées ou la corruption sexuelle.

Bien que de nombreux risques de corruption documentés se produisent sur une base individuelle, il existe également une multitude de preuves de l'existence de réseaux de corruption. Cela s'observe notamment au sein des hiérarchies où le personnel, qu'il soit cadre supérieur ou de rang inférieur, est complice.

Par exemple, plusieurs participants aux groupes de discussions au Zimbabwe ont déclaré que les chefs d'établissement étaient de connivence avec les trésoriers ou d'autres membres du personnel administratif lors du processus d'inscription des élèves. Dans d'autres pays, les recherches ont mis en évidence l'existence d'un risque que les membres des organisations de parents d'élèves tentent d'exercer une influence indue sur les processus d'approvisionnement.

 **Plainte auprès du CAJAC** Au Ghana, il a été signalé que plusieurs enseignants d'une école continuaient à percevoir leur salaire bien qu'ils n'enseignent plus, car le directeur dupait les autorités compétentes.

Il existe également des preuves que des personnes extérieures aux institutions, mais ayant un poids politique, peuvent s'adonner à la corruption, par exemple, les dirigeants locaux.

 **Pour les inscriptions à la faculté de médecine, nous constatons que certains étudiants n'ont pas les qualifications requises... [mais] réussissent à y entrer après l'intervention de personnes ayant des connexions politiques au niveau de l'État et du parti**

Une personne interrogée lors d'un KII sur la corruption dans les universités au Zimbabwe

QUELS SONT LES MOTEURS DE LA CORRUPTION ?

Un autre niveau de compréhension consiste à identifier ce qui incite les personnes impliquées dans la corruption à adopter ces comportements contraires à l'éthique. Les ERC permettent d'avoir une image nuancée, montrant comment une combinaison de facteurs peut contribuer aux formes et à la nature de la corruption dans les soins de santé et l'éducation.

Une asymétrie de l'information

Les processus au sein des systèmes d'éducation et de santé impliquent généralement un ensemble

complexe d'acteurs et de multiples étapes procédurales.

Cela peut particulièrement être marqué dans les pays où il y a eu des changements de politiques récents, tels que l'annonce de la gratuité de l'éducation, mais où toutes les populations n'ont pas été correctement informées de ce changement.

Au Ghana, les usagers auraient des difficultés à discerner quels sont les traitements couverts par le régime du NHIS, par exemple, quels services hospitaliers sont couverts pour les nouveau-nés. Dans de tels cas, il peut être plus facile pour les prestataires de services d'abuser des usagers, en particulier ceux issus de groupes vulnérables, car ils ignorent probablement qu'ils sont victimes de corruption.

 **Plainte auprès du CAJAC** Au Ghana, un médecin était soupçonné d'avoir abusé de sa position dans un hôpital public, car il orientait les patients vers sa propre clinique privée. Il aurait également utilisé une entreprise enregistrée au nom de sa femme pour louer du matériel à l'hôpital, comme un appareil à rayons X, afin d'essayer de dissimuler le conflit d'intérêt.

L'asymétrie d'accès à l'information est particulièrement évidente dans la tarification des produits d'éducation ou de santé. Si des mesures adéquates pour la transparence des prix ne sont pas mises en place, cela peut entraîner une surfacturation des parents pour le matériel scolaire comme les manuels scolaires. De même, les patients paient sûrement plus que nécessaire pour les médicaments ou les traitements. Par exemple, en RDC, les réglementations sur la tarification des traitements médicaux sont obsolètes. Les prix seraient toujours indiqués dans l'ancienne monnaie zaïroise et n'auraient pas été actualisés en francs congolais, la monnaie officielle actuellement. Cela signifie que de nombreux hôpitaux publics fixent eux-mêmes leurs prix. Tous ces facteurs peuvent désavantager les usagers vulnérables, comme ceux qui vivent dans des zones éloignées ou les personnes en situation de handicap, qui sont moins en mesure de choisir l'établissement dans lequel se faire soigner.

Il a aussi été mis en évidence que les prestataires de services eux-mêmes peuvent ignorer les textes de lois et les politiques qui règlementent leur activité. Les fonctionnaires du secteur de la santé de l'étude menée au Zimbabwe ont déclaré que, bien qu'il existe une politique claire en matière de lutte contre la corruption dans leur secteur, les professionnels de santé n'en ont souvent pas connaissance et peuvent, sans le savoir, se livrer à des pratiques de corruption.

Il demeure nécessaire d'intensifier les campagnes visant à sensibiliser aux lois et aux politiques... le niveau est manifestement toujours bas

Un cadre supérieur d'un établissement national de santé rwandais

Une mauvaise mise en œuvre des politiques

Cela renvoie à une autre question transversale identifiée par les ERC, à savoir que, souvent, les politiques de lutte contre la corruption existent, mais qu'elles ne sont pas mises en œuvre. De nombreuses personnes interrogées ont relié cette situation au fait qu'il y ait un faible investissement dans les ressources et les capacités consacrées à l'investigation des actes répréhensibles signalés ainsi qu'à leur sanction.

La grande enquête menée à Madagascar dans le secteur de l'éducation a révélé que seulement 20 % des personnes interrogées estimaient que des efforts suffisants étaient déployés pour sanctionner les auteurs de corruption.

Au Rwanda, le personnel médical a déclaré que bien qu'il existe des directives claires concernant la promotion du personnel, elles n'étaient pas mises en œuvre concrètement, ce qui conduisait à des décisions injustes. De même, alors qu'il existe des directives détaillées qui indiquent quelles personnes peuvent bénéficier de l'aide apportée par le programme d'alimentation nutritive, les recherches ont révélé que l'absence de mécanisme de contrôle efficace les rendait inutiles.

La corruption des personnes en charge de la mise en place de ces directives explique également leur faible mise en œuvre. Par exemple, en RDC, de nombreuses personnes interrogées ont indiqué qu'ils sont convaincus que les inspecteurs des hôpitaux peuvent être corrompus par les administrateurs hospitaliers et ferment donc les yeux sur les infractions qu'ils décèlent.

Au Ghana, l'enquête a démontré que si de nombreux risques de corruption dans le NHIS ont tendance à se manifester dans les relations entre les fonctionnaires du NHIS et les prestataires de services comme les hôpitaux, les abus de pouvoir des dirigeants et des cadres peuvent favoriser la corruption. Les personnes interrogées ont indiqué qu'il existait un code de conduite et qu'à la suite de contrôle, les inspecteurs peuvent recommander des sanctions en cas de violation de ce code. Cependant, ces recommandations sont souvent ignorées et ne sont pas mises en œuvre dans la pratique.

La rareté des ressources

Dans les pays étudiés, le moteur de la corruption le plus fréquemment mentionné au sein des secteurs de l'éducation et de la santé est la rareté des ressources. De nombreux fonctionnaires corrompus semblent être motivés par le fait qu'ils considèrent que leur rémunération est trop faible.

Comme mentionné précédemment, cela peut s'expliquer en grande partie par un manque de financement adéquat, car ces cinq pays ont un statut de pays à revenu faible ou intermédiaire. De plus, ils font face à d'autres défis économiques à court terme. Par exemple, au Rwanda, certaines personnes ont mentionné que l'inflation imprévisible était l'une des raisons pour lesquelles les personnes s'adonnent à la corruption.

Déjà confrontés à des allocations faibles, la corruption prive encore davantage les établissements de soins de santé et d'éducation des ressources dont ils ont tant besoin. En RDC, le matériel médical fourni aux hôpitaux publics pour faire face aux pénuries serait même détourné par les professionnels de santé. Cependant, dans un contexte où les salaires sont bas et les allocations de ressources sont faibles, de nombreux participants à l'étude se sont justifiés en déclarant que la corruption était une tactique de survie. Au Zimbabwe, de nombreux vendeurs ambulants interrogés ont déclaré qu'ils étaient conscients que la vente de médicaments illicites avait des répercussions négatives sur les femmes, les enfants

et les personnes vulnérables et marginalisées. Cependant, ils ne voyaient pas d'autre alternative, car c'était leur seule source de revenus.

 **Plainte auprès du CAJAC** À Madagascar, des responsables du secteur de la santé ont été accusés de gonfler le prix des médicaments et de surfacturer les patients. Certains ont affirmé qu'ils le faisaient pour indemniser le personnel des hôpitaux ou des centres de santé lors des retards dans le versement des salaires ou lorsqu'ils n'étaient pas payés.

Néanmoins, cette justification n'est pas toujours de bonne foi. À Madagascar, 42 personnes interrogées à propos de la corruption au sein du secteur de l'éducation ont déclaré que la cupidité était la raison principale pour laquelle le personnel s'adonnait à la corruption. En comparaison, 29 l'ont mise sur le compte des faibles taux de rémunération. Le fait que les prestataires de services prennent en main la redistribution des ressources publiques n'est manifestement pas une solution viable, car cela conduit à des résultats non coordonnés et injustes.

Dans les pays où les ressources sont allouées pour remédier à l'accès inéquitable aux services, la corruption constitue toujours une menace sérieuse. Par exemple, au Rwanda, le potentiel du programme *Ubudehe*, dont le but était d'atténuer les désavantages auxquels les personnes en situation de pauvreté sont confrontées, n'a pas été pleinement atteint, et ce, en raison du favoritisme existant dans le processus de sélection des bénéficiaires éligibles.

 **Plainte auprès du CAJAC** Au Rwanda, une plainte a été déposée contre la directrice d'un centre de développement de la petite enfance qui accueillait 38 enfants souffrant de malnutrition. La directrice aurait dupé les autorités en sollicitant des colis de denrées alimentaires nutritives pour 65 enfants, dans le but de vendre le surplus à son propre profit.

Dans les cinq pays, les chercheurs ont constaté que les services assurés gratuitement sont parmi les plus vulnérables à la corruption. Bien qu'essentielle au respect des droits des citoyens à l'éducation, la récente mise en place de l'éducation gratuite en RDC et à Madagascar semble avoir créé ses propres risques de corruption. En effet, les fonctionnaires y ont trouvé un nouveau moyen pour exiger des frais d'inscription. Si les moteurs de la corruption ne sont pas traités, les risques de corruption se manifesteront sous de nouvelles formes lors des changements de politiques, même lorsque ces politiques visent à promouvoir l'égalité.

Un déséquilibre du pouvoir

Ce n'est pas un hasard si certains risques de corruption parmi les plus graves surviennent au niveau de processus où les résultats en matière d'éducation ou de santé sont les plus critiques. Des moments de la vie tels qu'accéder à la scolarisation, accoucher en toute sécurité ou bien obtenir un emploi sont des étapes qui peuvent avoir des effets déterminants sur la vie d'une personne. Même des formes de services d'éducation et de santé qui sont moins critiques en apparence impliquent de grandes conséquences qui leur sont inhérentes, car elles contribuent également à ces effets. C'est particulièrement vrai pour les personnes vivant dans des zones rurales, où le choix d'établissements est plus restreint, ainsi que pour les personnes en situation de pauvreté qui n'ont pas la possibilité de se tourner vers le secteur privé. Dans ce qui a été appelé la « corruption nécessaire », les usagers peuvent s'adonner à la corruption non pas par cupidité, mais afin d'être traité équitablement pour couvrir leurs besoins fondamentaux.⁷⁷

Les prestataires de services sont systématiquement conscients que cette dépendance et ce qui est essentiellement un déséquilibre de pouvoir sont en jeu. Ainsi, ils peuvent obtenir un profit illicite par la menace de ne pas assurer un service critique. Les usagers peuvent également être dissuadés de dénoncer la corruption par crainte que le prestataire ne riposte en n'assurant plus les services. C'est notamment le cas pour les personnes ayant une famille à charge et qui tentent d'accéder aux services pour les personnes dont elles s'occupent. Cela explique en partie pourquoi la sous-déclaration et l'ampleur de la corruption dans les deux secteurs semblent sous-estimées par les médias.

 **Plainte auprès du CAJAC** À Madagascar, des parents provenant de plusieurs régions ont dénoncé le fait que des fonctionnaires du secteur de l'éducation leur avaient demandé de verser une certaine somme en début d'année scolaire. Ils ont déclaré que, bien qu'ils soient au courant que l'éducation devrait être gratuite en vertu d'un décret gouvernemental, ils payaient généralement les sommes demandées de peur que leurs enfants ne perdent leur inscription scolaire.

En RDC, certains patients interrogés ont déclaré que même s'ils connaissaient leurs droits, ils craignaient de s'opposer au personnel médical, car ils dépendaient d'eux pour recevoir les soins. D'autres personnes interrogées ont indiqué que non seulement les pénuries de matériel médical dans les pharmacies sont causées par la corruption et le détournement, mais que ces pénuries peuvent en elles-mêmes encourager la vente illicite de médicaments par les médecins et les infirmières. En effet, les patients ne possèdent pas d'autres moyens pour acheter les médicaments. Cela suggère l'existence de cercles vicieux de corruption, où la corruption dans la gestion des ressources organisationnelles engendre une nouvelle corruption au niveau de l'interaction avec les usagers des services.

Dans certaines circonstances, la réalité implique que les usagers et les prestataires n'ont guère d'autre choix que d'agir pour faciliter la corruption, à moins qu'ils ne soient prêts à faire d'importants sacrifices personnels. En effet, cette situation est analogue à ce que l'on appelle les « problèmes d'actions collectives » des formes systémiques de corruption, où les individus ne s'opposent pas à la corruption parce qu'ils ne peuvent pas faire confiance aux autres à en faire de même. En dehors d'une condamnation collective, le coût individuel de l'opposition aux pratiques de corruption peut être considéré comme trop élevé.⁷⁸

COMMENT LA CORRUPTION AFFECTE-T-ELLE LES FEMMES, LES FILLES ET LES GROUPES A RISQUE DE DISCRIMINATION ?

Le projet ISDA vise à mieux comprendre la manière dont la corruption entrave l'accès aux services pour

tous les citoyens, mais en se focalisant particulièrement sur ce que vivent les femmes, les filles et les groupes à risque de discrimination. Dans le contexte des risques affectant l'accès de la population générale à l'éducation et à la santé, comme l'a révélé la recherche, il est également prouvé que la corruption et ses moteurs, ses formes et ses répercussions peuvent affecter les groupes marginalisés de manière singulière.



La corruption... va l'affaiblir au point où... il existe une grande fracture entre les personnes vulnérables et les personnes bien établies

Un professionnel de santé du Zimbabwe

Il est important de noter que, bien qu'il s'agisse généralement d'une opinion minoritaire, certaines personnes interrogées dans les cinq pays ont estimé que les risques et les conséquences de la corruption sur les groupes vulnérables n'étaient pas différents de ceux des autres, ou bien qu'elles ne disposaient pas des informations nécessaires pour les évaluer.

Les facteurs de vulnérabilité

Des vulnérabilités spécifiques aggravent les effets de la corruption sur certains groupes exposés au risque de discrimination. Il est prouvé que la corruption recoupe des formes directes et indirectes de discrimination à l'encontre de certains groupes.

Discrimination directe et indirecte

Entre autres, on peut distinguer les formes directes et indirectes de discrimination. La discrimination directe se réfère au fait qu'une personne est traitée de manière défavorable ou subit un désavantage en raison d'une caractéristique dont la protection est encadrée par la législation sur les droits humains. À l'inverse, il y a discrimination indirecte lorsque l'application d'une norme uniforme entraîne un désavantage particulier pour les personnes partageant une caractéristique particulière.⁷⁹

Le fait que des personnes en situation de handicap puissent directement être ciblées pour des demandes de pots-de-vin en raison de leur handicap est un exemple de discrimination directe à Madagascar. Au Rwanda, la politique consistant à permettre aux dirigeants locaux de sélectionner les bénéficiaires de la protection sociale peut avoir pour effet de discriminer indirectement les groupes dont les dirigeants n'ont pas une bonne opinion.

Milieus ruraux ou urbains

Un autre facteur de vulnérabilité clé identifié dans les ERC nationales est le fait de vivre dans une zone rurale. Dans tous les pays cibles du projet ISDA, il existe une grande fracture entre les zones urbaines et les zones rurales. Malgré l'émergence de centres urbains en pleine expansion, de nombreuses personnes vivent dans des zones rurales où la disponibilité des services tend à être comparativement plus faible.

Cette vulnérabilité s'explique en partie par les difficultés rencontrées au niveau du contrôle des établissements situées dans les zones isolées. Par exemple, au Ghana, il a été constaté qu'il y avait plus de probabilités de trouver des « enseignants fantômes » sur les registres des salaires dans les écoles rurales. En effet, il y a moins de probabilités que les autorités fassent des inspections dans ces établissements scolaires pour vérifier si ces personnes enseignent bel et bien.

GII a également constaté que la corruption au sein du secteur de l'éducation au Ghana pourrait avoir des répercussions plus graves pour les enfants vivant en milieu rural. En raison des normes sociales dominantes, les filles ont moins de chance que les garçons d'être scolarisées ou d'avoir une continuité dans leur scolarité dans les zones rurales du Ghana. Dans les zones rurales du nord du Ghana, le taux de travail des enfants est plus élevé, par exemple, dans les exploitations minières illégales ou dans les fermes. Les parents pourraient donc considérer la pression financière exercée par la corruption dans le secteur de l'éducation comme un motif pour retirer leurs enfants de l'école formelle et de les mettre au travail.

De même, à Madagascar, les chercheurs ont constaté qu'en raison de taux de pauvreté plus élevés, les parents en milieu rural étaient plus susceptibles d'organiser des mariages précoces pour leurs enfants ou de les faire travailler. Certaines formes de corruption au sein des établissements scolaires peuvent renforcer ces

tendances et amener les parents à être plus enclins à retirer leurs enfants des salles de classe. Par exemple, il a été constaté qu'il est plus probable que les abandons se produisent lorsque les élèves échouent à un examen officiel. Pour cette raison, il est crucial que tous les examens soient encadrés et que les résultats soient délivrés de manière équitable et transparente.

TII-MG a approfondi ce facteur de vulnérabilité dans le cadre de ses recherches. L'enquête à grande échelle menée sur la corruption au sein du secteur de l'éducation a révélé que, proportionnellement, il était plus probable que les habitants des zones rurales aient été confrontés à la corruption que les habitants des zones urbaines. L'étude a également montré que les habitants des régions rurales pouvaient être plus réticents à dénoncer la corruption parce qu'ils n'étaient pas familiarisés avec le système judiciaire officiel, voire qu'ils en avaient peur.

Dans ses ERC du secteur de la santé, TII-MG a constaté que le manque de personnel de santé était plus probable dans les unités de soins de santé primaires dont dépendent les populations rurales. Cela entraîne une charge de travail excessive pour le personnel en place, une dépendance excessive à l'égard des travailleurs bénévoles et une détérioration de la qualité des traitements. Les parties prenantes ont indiqué que, souvent, les médicaments n'arrivent pas dans les zones rurales comme prévu. En conséquence, les médecins donnent la priorité aux patients qui peuvent payer. TII-MG a également constaté qu'environ 52 % des personnes vivant dans des zones rurales n'avaient pas eu accès aux campagnes d'information sur la lutte contre la corruption. En zone urbaine, ce chiffre s'élève à 33 %.

Sur les six districts couverts par l'étude ghanéenne, les personnes interrogées dans deux des districts les plus ruraux, où l'accès aux services est le plus faible, ont perçu les risques de corruption au sein du NHIS comme étant plus élevés que les autres personnes interrogées. Cela peut indiquer des disparités régionales infranationales en matière d'exposition à la corruption, ainsi que des corrélations avec les niveaux d'accès aux services.

De même, en RDC, plusieurs parties prenantes du secteur de la santé ont déclaré que si le nombre d'inspections des établissements à Kinshasa était très faible, les inspections étaient pratiquement inexistantes dans les zones rurales. Cela laisse penser qu'il est possible que les effets positifs des efforts de lutte contre la corruption ne se

répartissent pas équitablement. Cela peut, par conséquent, creuser le fossé existant entre les zones urbaines et rurales.

Ethnicité

En Afrique, la démarcation des zones urbaines et rurales, ainsi que des sous-régions nationales de manière générale, peut correspondre à divers modèles démographiques, par exemple, des frontières ethniques ou religieuses. La discrimination en raison de l'ethnicité et la religion n'a pas fait l'objet d'une discussion approfondie dans le cadre de la recherche. Par exemple, les 108 directeurs d'école et enseignants interrogés en tant qu'informateurs clés à Madagascar ont tous affirmé qu'il n'y avait pas de discrimination en raison de l'origine ethnique au niveau de l'admission des élèves dans les établissements scolaires.

Cependant, ces affirmations pourraient s'expliquer par des sensibilités politiques et des sensibilités autour de ces questions. En RDC, plusieurs personnes interrogées ont déclaré que des formes de favoritisme telles que le tribalisme peuvent affecter les processus de recrutement ou même inciter les décideurs à licencier injustement le personnel en poste.

D'autres formes de discrimination auxquelles sont confrontés certains groupes peuvent aggraver les répercussions de la corruption. Par exemple, les personnes interrogées lors des groupes de discussions au Ghana ont reconnu que la corruption au sein du NHIS avait comme conséquence que moins d'établissements de santé traitent les personnes affiliées à ce régime. Bien que tous les affiliés soient concernés, les personnes interrogées ont fait remarquer que les Peuls, un groupe ethnique minoritaire au Ghana dont de nombreux membres sont nomades ou semi-nomades, seraient moins bien lotis. En effet, les Peuls sont souvent écartés des opportunités de travail qui pourraient leur donner les moyens financiers suffisants pour accéder à des structures de santé alternatives.

Situation de handicap

Les résultats ont également indiqué que les personnes en situation de handicap sont confrontées à des risques de corruption aggravés en raison de leur statut. Par exemple, au Rwanda, des rapports ont indiqué que, comme peu d'écoles sont équipées de manière adéquate pour enseigner aux enfants en situation de handicap, il existe une concurrence pour les places. Un participant à un

groupe de discussions a raconté que sa voisine n'était pas en mesure de payer les frais illicites demandés pour assurer la place de son enfant dans ce type d'école. Pour cette raison, maintenant, son enfant reste à la maison. Dans une enquête à grande échelle, TII-MG a reçu les réponses de 4 040 parents, dont 253 parents d'enfants en situation de handicap. Parmi les parents d'enfants qui ne sont pas en situation de handicap, 27 % ont déclaré avoir au moins un enfant d'âge en âge d'aller à l'école qui n'est pas scolarisé, alors que le résultat était de 61 % pour les parents ayant au moins un enfant en situation de handicap. Douze parents d'enfants en situation de handicap ont déclaré que leurs enfants s'étaient vu refuser l'inscription dans des établissements en raison de ce qu'ils considéraient être de la discrimination.

Si des facteurs non liés à la corruption peuvent expliquer cette différence, comme l'absence d'infrastructures telles que des rampes d'accès pour fauteuils roulants, l'inégalité d'accès peut être exacerbée par toute forme de corruption qui restreint l'accès à l'éducation.

De même, sur les 128 personnes en situation de handicap qui ont répondu à l'enquête sur le secteur de la santé de TII-MG, près de 20 % ont déclaré avoir à payer pour des soins qui devraient être gratuits à Madagascar. Les recherches ont notamment révélé que des personnes en situation de handicap devaient rétribuer des auxiliaires de vie pour leur transport dans les établissements de santé, et ce, en raison du manque de fauteuils roulants, de rampes d'accès ou d'autres formes d'infrastructures permettant l'accessibilité.

Pauvreté

Les recherches ont révélé que la pauvreté était l'un des facteurs ayant le plus de répercussions sur la vulnérabilité à la corruption au niveau de la prestation de services. À cela s'ajoute le fait que la rareté des ressources est l'un des principaux moteurs de cette corruption.

La pauvreté ou les désavantages socio-économiques n'ont pas été universellement reconnus comme des motifs de discrimination dans la même mesure que les autres motifs.⁸⁰ Toutefois, indépendamment de ce désaccord, la pauvreté revêt une importance particulière en raison du concept d'intersectionnalité, concept selon lequel les individus sont exposés à la discrimination lorsque la pauvreté se combine à d'autres motifs de discrimination.⁸¹



Les femmes en situation de handicap sont confrontées à une double discrimination. Cette discrimination est plus marquée chez les femmes en situation de handicap que chez les hommes

Un dirigeant d'ONG de Madagascar

Par exemple, dans plusieurs pays, les personnes interrogées ont souligné que les femmes des zones rurales issues de milieux pauvres étaient particulièrement vulnérables à la corruption. Lorsqu'on leur a demandé si elles pensaient que la corruption avait augmenté dans le secteur de la santé au cours des cinq dernières années, les femmes malgaches des zones rurales et disposant de faibles revenus avaient des perceptions plus pessimistes, en moyenne, que les hommes résidant dans les zones urbaines.

Les groupes exposés au risque de discrimination, tels que les personnes en situation de handicap, sont souvent exposés de manière disproportionnée à la pauvreté.⁸² Il en va de même pour les femmes. En Afrique, on estime que pour 127 femmes âgées de 25 à 34 ans vivant dans l'extrême pauvreté, on dénombre 100 hommes.⁸³

La corruption a des conséquences particulièrement graves pour les individus et les communautés issus de la pauvreté. Certaines des répercussions les plus sévères ont été répertoriées en RDC. Alors que les soins médicaux devraient être assurés immédiatement aux patients en cas d'urgence, le personnel hospitalier exige souvent, de manière illicite, le versement d'un acompte avant de commencer les soins. De nombreux participants à l'étude ont déclaré qu'ils avaient connaissance de cas où des patients n'ayant pas les moyens de réaliser ce versement n'avaient pas reçu les soins, ce qui avait entraîné des conséquences à long terme pour leur santé, voire leur décès. Des recherches préalables avaient montré que les usagers ayant de faibles revenus sont plus susceptibles d'être découragés lorsqu'ils sont confrontés à la corruption dans les services de base ou bien de renoncer complètement à ces services, et ce, au détriment de la satisfaction de leurs besoins en matière d'éducation et de santé.⁸⁴



Plainte auprès du CAJAC Au Zimbabwe, le personnel d'un hôpital général a exigé des paiements de la part d'un homme souffrant d'une maladie cardiaque lorsqu'il s'est présenté pour recevoir des soins. Il n'avait pas les moyens de les payer et, par conséquent, sa maladie n'a toujours pas été traitée au moment de la rédaction du présent rapport.

L'éducation et les soins de santé sont deux éléments essentiels pour sortir de la pauvreté.⁸⁵ Les pratiques de corruption qui en limitent l'accès peuvent donc renforcer le piège de la pauvreté et réduire la mobilité sociale.⁸⁶ Ce phénomène revêt souvent une dimension intergénérationnelle.



Plainte auprès du CAJAC Au Zimbabwe, une femme a rencontré des difficultés pour inscrire ses enfants à l'école parce qu'ils ne disposaient pas d'acte de naissance. En effet, elle-même ne possédait pas d'acte de naissance. Sa mère était décédée lorsqu'elle était jeune et il n'existait pas d'archive qui auraient pu prouver leur lien de parenté. Lorsque la femme a de nouveau essayé d'obtenir l'acte de naissance, les autorités lui ont exigé de verser un pot-de-vin de 100 USD.

De même, des formes de favoritisme telles que le copinage ou le népotisme peuvent renforcer les clivages sociaux. Par exemple, au Rwanda, de nombreux patients sont en attente de transfert vers les hôpitaux. Plusieurs professionnels de santé ont reconnu que le fait de connaître une personne qui travaille dans l'établissement est le meilleur moyen pour que l'on vous trouve une solution et que l'on vous transfère. De ce fait, il est probable que les personnes qui finissent par bénéficier de ces relations aient souvent des parcours et des caractéristiques semblables à ceux du personnel de l'éducation et de la santé.

La recherche a identifié un niveau de complexité supplémentaire en RDC. En effet, il y a été largement reconnu que le personnel médical peut détourner des patients de l'hôpital public pour les faire soigner dans des cliniques privées dirigées par leurs proches dans le but de recevoir une commission.

Dans de nombreux cas, lorsque la qualité des services est affectée, les personnes ont pour alternative de se tourner vers des prestataires du secteur privé. Mais, les recherches ont montré que cela est moins faisable pour les personnes issues de la pauvreté.⁸⁷ Cela crée des disparités entre ceux qui peuvent se permettre de pallier les déficiences des services publics créées par la corruption et ceux qui ne le peuvent pas.

Les enfants de parents issus de la pauvreté qui ne peuvent pas payer pas sont exclus

Un enseignant de soutien scolaire en RDC

Dimensions de genre

Les dimensions de genre et les répercussions de la corruption dans les services publics sont profondément entrelacées. Cela s'explique notamment par le fait que les femmes et les jeunes filles dépendent davantage de ces services, ce qui signifie que les effets de la corruption qui en limitent l'accès sont d'autant plus importants pour leur survie et leur bien-être. Par exemple, les femmes ont des besoins de santé différents durant leur période fertile, ce qui signifie qu'elles ont généralement plus de besoins en matière de santé.⁸⁸ Certains problèmes de santé, comme les maladies tropicales négligées, touchent de manière disproportionnée les femmes et les jeunes filles en Afrique, en raison d'une combinaison de facteurs biologiques et socioculturels.⁸⁹

Cela vaut également pour l'éducation. Certaines études indiquent, qu'en Afrique, les normes sociales dominantes font qu'il est plus important pour les filles de terminer l'enseignement secondaire que pour les garçons, notamment afin d'obtenir un emploi ou éviter un mariage précoce.⁹⁰

Dans les deux secteurs, certains services s'adressent principalement aux femmes ou aux jeunes filles, par

exemple, certains programmes de parrainage dans le secteur de l'éducation ou bien les suivis de grossesse. Si les risques de corruption se manifestent lors de ces processus, les répercussions affectent principalement les femmes et les filles.

Plainte auprès du CAJAC Au Rwanda, 15 mères célibataires ont déposé des plaintes pour avoir été injustement retirées d'un programme de protection sociale pour les soins de santé. Elles soupçonnaient avoir été retirées des listes, car d'autres femmes avaient soudoyé les dirigeants locaux pour être inscrites à leur place. Le CAJAC du Rwanda a coordonné le suivi des plaintes et, avec le soutien de diverses agences, toutes ces femmes ont été réintégrées au programme.

Interrogées sur la probabilité d'être confrontées à la corruption lors de l'accès aux services de santé en RDC, 45 femmes sur les 107 interrogées (42 %) ont répondu que le risque était « très élevé », tandis que cette réponse a été donnée par 41 hommes sur les 114 interrogés (36 %). À Madagascar, le CAJAC situé dans la région d'Atsimo-Andrefana a enregistré 576 plaintes de femmes âgées de 15 à 60 ans, plaintes relatives à la corruption dans le secteur de la santé. En comparaison, il a reçu seulement 54 plaintes d'hommes de la même tranche d'âge. Bien qu'un large éventail d'autres facteurs puissent contribuer à ces différences, notamment la manière dont la sensibilisation sur le CAJAC est menée, elles indiquent que les femmes sont probablement plus ciblées par la corruption dans l'accès aux soins de santé, ou du moins qu'elles identifient mieux la corruption dans le secteur.

La corruption sexuelle (ou sextorsion) désigne le fait que des personnes en charge du pouvoir l'utilisent pour exploiter sexuellement les personnes qui en dépendent.^{91,92} Il s'agit d'une forme de corruption liée au genre, car les femmes et les filles sont ciblées de manière disproportionnée. Les personnes qui ont été victimes de corruption sexuelle peuvent s'identifier comme des « victimes », mais beaucoup s'identifient comme des « survivantes » ou utilisent d'autres termes. Ce rapport utilise le terme « victime », mais il ne s'adapte probablement pas à toutes les situations.

Les résultats de la recherche du projet ISDA confirment la dimension de genre de la corruption sexuelle. De fait, elles ont identifié de nombreux témoignages de ce type de corruption vécue par des femmes et des filles, que cette corruption ait été vécue de manière directe ou qu'elle ait été rapportée. Toutefois, dans un cas au moins, un homme victime de corruption sexuelle a été mentionné.

La corruption sexuelle⁹³ est une forme de violence fondée sur le genre qui peut entraîner des dommages physiques et un traumatisme psychologique durable.⁹⁴ Plusieurs répercussions à long terme ont été documentées dans le cadre du projet ISDA, notamment le fait que la corruption sexuelle peut conduire les élèves à abandonner leurs études, à contracter des maladies sexuellement transmissibles, à tomber enceintes et à subir des avortements non médicalisés. À Madagascar, il a été observé que les victimes de corruption sexuelle dans les établissements scolaires se retrouvent souvent sans traitement psychologique ni soutien de la part de travailleurs sociaux ou de psychologues formés.

“ Si vous n’êtes pas disposé à vous y soumettre [à la corruption sexuelle] ...vous finirez par devoir abandonner

Une participante d'un groupe de discussions du Zimbabwe sur les répercussions à long terme de la corruption sexuelle dans le secteur de l'éducation

La corruption sexuelle est présente dans de nombreux services d'éducation et de santé. Elle a souvent lieu à des moments sensibles où les moyens de subsistance de la victime ou de sa famille sont en jeu. Par exemple, en RDC, de nombreuses personnes ont déclaré que les superviseurs sollicitent des relations sexuelles auprès des candidates à des postes du secteur de la santé et qu'une fois recrutées, elles sont toujours vulnérables à la corruption sexuelle de la part de ces superviseurs.

 **Plainte auprès du CAJAC** En RDC, un professeur a tenté de commettre des actes de corruption sexuelle contre une étudiante en médecine. Quand elle a refusé ses avances, il l'a recalée aux examens, ce qui l'a empêchée d'accéder au niveau supérieur. Le CAJAC de la RDC a transmis sa plainte à l'université, qui a accepté de réévaluer l'étudiante de manière indépendante. Elle a eu de très bons résultats et a réussi l'évaluation.

Ces abus sont facilités par l'impunité généralisée dont bénéficient généralement les auteurs de corruption sexuelle. Cela est souvent dû au fait que

la législation ou les codes de conduite ne pénalisent pas explicitement ces crimes.

Les victimes ne signalent généralement pas la corruption sexuelle en raison des obstacles à son signalement. Parmi ces obstacles, nous pouvons notamment citer la honte, la peur des représailles, le risque de subir un nouveau traumatisme et l'absence de mécanismes de signalement tenant compte des dimensions de genre et reconnaissant les aspects uniques du délit. L'enquête à grande échelle au sein du secteur de l'éducation à Madagascar a révélé que si 80 % des personnes interrogées estimaient que les citoyens étaient libres de signaler la corruption, seulement 25 % pensaient que les femmes et les filles disposaient d'un espace sûr dans les établissements scolaires pour dénoncer la corruption sexuelle. Les victimes peuvent également craindre de subir d'autres discriminations en cas de signalement. La corruption sexuelle peut fondamentalement être mal comprise, en raison des normes sociales qui prévalent en matière de genre. Par exemple, certaines personnes interrogées en RDC ont indiqué que les victimes de corruption sexuelle étaient elles-mêmes fautives.

Dans certains pays, il existe des moyens de recours en cas de corruption sexuelle, par exemple, le roulement du personnel vers d'autres établissements. Cependant, ces mécanismes sont généralement inadéquats et ne rendent pas compte de la gravité de l'infraction.

“

Plus tard, j'ai appris que le médecin qui abusait sexuellement des femmes avait été transféré dans un autre hôpital

Une victime rwandaise de corruption sexuelle

Au Rwanda, les participants aux groupes de discussions issus de groupes marginalisés ont estimé que les veuves, les femmes célibataires et les femmes divorcées courraient plus de risques d'être la cible de corruption sexuelle.

“

J'ai été agressée sexuellement par le médecin. Lorsqu'il s'est rendu compte que je n'avais pas de mari, il m'a dit que je devais avoir des relations sexuelles avec lui pour obtenir des médicaments

Une femme rwandaise souffrant d'une maladie chronique



D'autres personnes ont noté que les caractéristiques intersectionnelles peuvent aggraver les vulnérabilités. Au Zimbabwe, les chercheurs ont constaté que les personnes en situation de handicap peuvent spécifiquement être la cible de corruption sexuelle. La pauvreté peut également jouer un rôle important, car, comme le montrent les preuves, les formes de corruption lucratives et de corruption sexuelle n'existent pas indépendamment l'une de l'autre, mais plutôt que les auteurs peuvent en exiger une lorsque l'autre qu'il est impossible d'obtenir l'autre. Comme dans de nombreuses sociétés, les femmes possèdent moins d'actifs financiers ou en ont moins le contrôle. Cela peut conduire des individus corrompus à abuser de leur position d'autorité pour contraindre et exploiter les femmes afin d'obtenir des activités sexuelles, car elles ne peuvent pas verser de pots-de-vin. Cependant, dans d'autres cas, les femmes doivent verser un pot-de-vin mais également accepter un acte sexuel (parfois appelé « corruption double »).

Résilience

En mettant en évidence les risques de corruption, les résultats de la recherche brossent un tableau négatif, voire sombre, de l'accès à l'éducation et aux soins de santé dans les cinq pays. Toutefois, les ERC ont également permis de recueillir de nombreux témoignages de résilience, tant au niveau individuel, communautaire qu'institutionnel.

Au niveau institutionnel, les personnes interrogées au Ghana ont largement reconnu que la numérisation des processus NHIS facilitait le contrôle des risques de corruption suspectés, bien que certaines personnes aient noté que cette numérisation n'avait pas été déployée de manière uniforme dans tout le pays.

Au niveau individuel, la recherche a mis en évidence plusieurs témoignages concernant des prestataires de services qui agissent avec intégrité et font souvent des efforts supplémentaires pour aider les usagers.

À Madagascar, les professionnels de santé communautaires, dont la plupart ne perçoivent aucune rémunération officielle, jouent un rôle déterminant en aidant les PHC ruraux à pallier le manque de personnel et à assurer des services de nutrition et de santé générale aux populations locales. Au Zimbabwe, les chercheurs ont constaté que même lorsque la corruption conduit à une surcharge des salles de classe, de nombreux enseignants font de leur mieux pour répondre aux

besoins de tous les élèves, même si la situation n'est pas pérenne.



Parfois, les infirmières ou les médecins achètent des seringues, des gants ou même des médicaments de leur poche

Une personne interrogée de la RDC

Le signalement de la corruption est, en soi, l'une des expressions les plus profondes de la résilience individuelle et communautaire. En 2022, la LICOCO a mis en place deux nouveaux centres mobiles CAJAC en dehors de Kinshasa pour apporter une aide aux personnes vulnérables souhaitant accéder à ses services, et pour diffuser des informations sur les outils de lutte contre la corruption discriminatoire.

Les CAJAC régionaux de Madagascar ont reçu des plaintes pour corruption au sein des secteurs de l'éducation et de la santé de la part de 626 femmes et de 83 hommes au cours de l'année 2023. Pour 289 cas, le CAJAC a informé les autorités compétentes, mais pour beaucoup, aucune mesure de suivi n'a encore été prise.

Au niveau communautaire, il est prouvé que les acteurs locaux soutiennent les usagers de manière informelle afin de contourner les obstacles à l'accès causés par les pratiques de corruption. Lors d'un groupe de discussions organisé au Rwanda, une mère adolescente a apporté son témoignage poignant sur la manière dont elle avait surmonté l'adversité. Après avoir donné naissance à son enfant, elle a tenté de s'inscrire à l'école de nouveau, mais le directeur l'a rejetée, affirmant que l'école n'acceptait pas les mères. Lorsqu'elle a postulé dans une autre école, elle a été victime de corruption sexuelle lorsqu'un directeur l'a contrainte à avoir des rapports sexuels pour être admise. Une ONG locale a commencé à l'aider au niveau financier ainsi que pour ses autres besoins. Malgré tous ces obstacles rencontrés, elle a fini par obtenir son diplôme de fin d'études secondaires.

Les recherches actuelles montrent que le contrôle au niveau communautaire peut être efficace pour réduire la corruption et améliorer la qualité des prestations de services dans les pays à revenu faible et intermédiaire.⁹⁵ Malgré cela, les recherches au

niveau national n'ont révélé que très peu d'exemples de mesures intentionnelles visant à promouvoir la participation de la communauté au suivi de la lutte contre la corruption dans les services d'éducation et de santé.

À cet égard, l'intégration d'approches ascendantes pourrait être cruciale afin d'améliorer l'accès à ces services. Par exemple, les parties prenantes du secteur de l'éducation en RDC ont largement reconnu que la corruption dans ce secteur ne pouvait pas être combattue seulement par le ministère. Au contraire, il faut une approche plus large et multipartite fondée sur la participation de la communauté qui permettrait aux associations de parents d'élèves et aux organisations de la société civile de s'impliquer davantage dans le contrôle de la corruption.

Des exemples inspirants apparaissent déjà. Au Ghana, GII a contribué à la création de 11 clubs d'audit social dans les régions du Grand Accra, du

Centre et du Haut Ghana oriental. Ces clubs facilitent la participation de la population à la prise de décision, au suivi de la mise en œuvre des projets locaux et à la prestation de services dans les secteurs de l'éducation et de la santé. Cela se fait par le biais de la promotion de la transparence et de la reddition de comptes afin de garantir une utilisation efficace des ressources publiques. Chaque club est composé de 13 volontaires issus de groupes locaux reconnus. Au niveau de la représentation, ces groupes comprennent au moins 40 % de femmes et au moins un membre en situation de handicap.

Ces interventions basées sur une approche ascendante sont un complément à la nécessité d'une action de l'État, car elles permettent aux communautés d'être plus résilientes. Ce sont des sources d'inspiration qui peuvent (et doivent) être reproduites et transposées à plus grande échelle.

RECOMMANDATIONS DE POLITIQUES

Cette section présente les principales mesures politiques, qu'elles soient de terrain ou à des niveaux supérieurs, visant à lutter contre la corruption dans la prestation de services au profit des citoyens, en particulier de ceux qui sont marginalisés.

L'ampleur et l'impact des risques de corruption décrits dans les résultats des recherches font que la situation actuelle est intenable dans les cinq pays. Des changements de politiques et de nouvelles approches sont nécessaires afin de garantir le bon fonctionnement des missions des systèmes d'éducation et de santé. De plus, cela doit permettre aux usagers de ces services, en particulier les femmes, les filles et les groupes exposés à la discrimination, d'exercer leur droit d'accès à des services publics de qualité. C'est pourquoi Transparency International a formulé des recommandations pour s'attaquer aux moteurs et aux manifestations des risques de corruption aux trois principaux niveaux de la chaîne de prestation de services. Ces recommandations se centrent sur les recommandations qui se recoupent : les recommandations communes issues des ERC nationales ainsi que des recommandations plus larges provenant de l'analyse de la littérature.⁹⁶

Les recommandations exigent principalement des actions de la part des acteurs au niveau des États, comme principaux fournisseurs de services, mais soulignent également le rôle important de la société civile, des initiatives communautaires et des acteurs engagés dans l'élaboration de politiques régionales et mondiales.

Une approche multipartite est particulièrement essentielle pour lutter contre la corruption dans les services publics. Les solutions de lutte contre la corruption dans les secteurs de l'éducation et de la santé ne répondent pas toujours suffisamment aux besoins des femmes, des filles et des groupes exposés à la discrimination. Cela signifie que ces solutions ne bénéficient peut-être pas dans la même mesure à tous les citoyens et qu'elles risquent donc d'aggraver les inégalités existantes.

Sur cette base, l'Office des Nations unies contre la drogue et le crime (ONUDC) affirme que « la prise en compte de la dimension de genre est un élément clé dans l'élaboration de programmes et de projets efficaces visant à combattre et à prévenir la corruption et à parvenir à un développement durable ».⁹⁷

Toutes les réformes et interventions politiques devraient donc être conçues et mises en œuvre dans une optique tenant compte de la dimension de genre et de l'égalité, ce qui se traduit par un dialogue inclusif, actif et authentique avec les femmes, les filles et les groupes marginalisés, afin de garantir la prise en compte de leurs besoins, leurs vulnérabilités et leurs intérêts spécifiques. Le meilleur moyen d'y parvenir est de permettre leur participation significative et inclusive à la recherche de solutions.

UNE PARTICIPATION INCLUSIVE

- + La société civile doit s'appuyer sur la résilience des communautés locales et des individus pour faciliter la mise en place de mécanismes participatifs. Ces mécanismes doivent permettre aux usagers des services d'exiger la reddition de comptes de la part des acteurs de l'éducation et de la santé et qu'ils fassent preuve de transparence et d'intégrité. Les OSC doivent s'assurer que ces communautés disposent d'une plateforme qui les éclaire sur l'élaboration des politiques qui les concernent et leur permet de contrôler leur mise en œuvre.
- + Les autorités compétentes doivent s'associer aux OSC locales pour remédier aux asymétries d'information et s'assurer que les campagnes d'information publiques qui existent en matière d'éducation et de santé sont adaptées pour atteindre les groupes marginalisés. Les campagnes de communication doivent fournir des informations accessibles sur les prix des services et les droits des usagers et encourager les usagers des services à reconnaître et à signaler la corruption exercée par les prestataires de services.
- + Les autorités de lutte contre la corruption et les OSC doivent permettre la participation significative des partenaires de l'égalité, tels que les organisations de femmes et les organisations représentant d'autres groupes marginalisés. Elles doivent également garantir que l'élaboration et la mise en œuvre des interventions de lutte contre la corruption répondent aux besoins des femmes, des filles et des groupes exposés au risque de discrimination.
- + Les OSC de lutte contre la corruption doivent créer des coalitions avec des partenaires de l'égalité, tels que les organisations de femmes et les organisations représentant d'autres groupes marginalisés. Ensemble, ces acteurs de lutte contre la corruption peuvent s'engager auprès de ces groupes et leur apporter leur aide dans leur accès aux services. Ils peuvent également plaider pour

des réponses politiques à la corruption dans le secteur des soins de santé et de l'éducation fondées sur l'inclusion et l'autonomisation de ces groupes.

AU NIVEAU DE LA PRESTATION DE SERVICES

- + Les ministères, les organismes de réglementation et autres institutions de contrôle des secteurs de l'éducation et de la santé doivent introduire ou renforcer des codes de conduite et d'autres politiques ou procédures avec des dispositions anti-corruption solides et des sanctions explicitement définies, et ce, afin de dissuader les actes répréhensibles et tenir les prestataires de services pour responsables. Ils doivent également veiller à ce que les indicateurs de lutte contre la corruption soient intégrés dans leurs évaluations des infrastructures telles que les établissements scolaires et les hôpitaux.
- + Les prestataires de services tels que les hôpitaux et les établissements scolaires doivent élaborer des évaluations de risques de corruption dans le cadre de leurs processus internes de gestion des risques, et mettre en œuvre des mesures de contrôle et d'atténuation de façon continue.
- + Les comités d'éthique doivent s'assurer que les prestataires de services sont bien formés aux normes de comportement attendues et à leur devoir de diligence envers les usagers. Ils doivent faire respecter les codes de conduite grâce des inspections régulières, en récompensant l'intégrité et en sanctionnant les comportements illicites.
- + Les autorités compétentes et les OSC des secteurs de l'éducation et de la santé doivent créer des mécanismes de signalement accessibles localement, tenant en compte la dimension de genre et inclusifs. Ces mécanismes doivent permettre aux citoyens, et en particulier aux femmes et aux filles, de signaler sans risque la corruption sexuelle ainsi que les autres formes de corruption, et veiller à ce que chaque signalement reçoive un véritable

suivi. Il doit exister des canaux sûrs et accessibles qui encouragent les lanceurs d'alerte et les tierces parties à signaler les cas de corruption sexuelle dont ils ont connaissance.

GESTION DES RESSOURCES ORGANISATIONNELLES

- + Les gouvernements nationaux, régionaux et locaux doivent maintenir des niveaux de transparence élevés concernant l'allocation des ressources, notamment par la publication claire et aux moments opportuns des informations sur le volume et le type de ressources organisationnelles reçues par les prestataires de services. De leur côté, les prestataires de services doivent publier les données sur la manière dont ces ressources sont distribuées, ventilées en fonction d'indicateurs socio-économiques, de genre et géographiques, afin d'atténuer les pénuries et le gaspillage.
- + Les autorités compétentes des secteurs de l'éducation et de la santé doivent renforcer les systèmes de contrôle du stockage et du transport des ressources matérielles. Elles doivent faciliter le contrôle et l'audit des stocks au niveau communautaire, afin d'améliorer la reddition de comptes sur les biens publics et de contrer les risques de malversation et de détournement.
- + Les autorités compétentes doivent procéder à la passation de marchés de fournitures pour les établissements d'enseignement et de santé conformément aux normes de passation de marchés publics ouverts et transparents, en veillant à ce que les informations des étapes de pré-appel d'offres, d'appel d'offres, d'attribution et de mise en œuvre soient publiées sans retard et de manière exhaustive. Pour les processus de passation de marchés à haut risque, tels que la construction d'établissements scolaires et d'hôpitaux, les autorités doivent utiliser des pactes d'intégrité.
- + Les autorités compétentes des secteurs de l'éducation et de la santé doivent garantir que le recrutement et les autres processus RH soient réalisés au mérite et de manière transparente. Cela permettra de contrer les risques de pots-de-vin, de favoritisme et de corruption sexuelle. Cela inclura le fait d'intégrer des évaluations indépendantes et de s'assurer que les candidats connaissent les mécanismes de signalement.
- + Les gouvernements nationaux doivent procéder à la numérisation des processus d'inscriptions, de recrutement et de passation de marchés au sein des secteurs de l'éducation et de la santé, et ce, afin de renforcer la transparence et de minimiser les possibilités de corruption. Ils doivent également adopter une approche de gestion des risques, afin d'assurer de manière proactive que la numérisation ne crée pas de nouvelles failles ou n'exclut pas davantage les groupes marginalisés.

ÉLABORATION DES POLITIQUES NATIONALES

- + Les gouvernements nationaux doivent veiller à ce que l'allocation des ressources pour une éducation et des soins de santé universels gratuits soit suffisante à la prévention des risques de corruption. Ils doivent envisager l'utilisation de mécanismes de financement alternatifs, tels que les transferts directs, les formules de financement et les subventions par habitant, afin de garantir la reddition de comptes pour les ressources allouées aux secteurs de l'éducation et de la santé.
- + Les gouvernements nationaux doivent permettre ou renforcer une participation publique solide et permettre un contrôle civique des cycles budgétaires de l'éducation et de la santé. Pour cela, ils doivent mettre en place une budgétisation participative, un suivi des dépenses publiques, une budgétisation en fonction des critères de genre, des audits sociaux et d'autres mécanismes sociaux de reddition de comptes afin d'assurer le contrôle de

l'allocation et de l'utilisation des fonds publics.

- + Les ministères et les autorités de régulation doivent intégrer des garanties anti-corruption et des politiques inclusives et fondées sur l'égalité dans tous les processus clés des secteurs de l'éducation et de la santé qui ont un impact sur les femmes, les filles et les groupes à risque de discrimination.
- + Les autorités compétentes doivent créer et participer à des groupes de travail multipartites et multidisciplinaires réunissant les acteurs de la lutte contre la corruption et les groupes d'intérêt représentant les femmes, les filles et les personnes exposées à la discrimination, et ce, afin d'assurer un contrôle et un suivi continu et inclusifs des risques de corruption et de suivre l'application des politiques et de la législation.
- + Les gouvernements doivent renforcer le mandat et les ressources des entités de contrôle indépendantes, telles que les institutions supérieures de contrôle (ISC), afin de préserver l'indépendance des audits des résultats des entités publiques qui utilisent les ressources allouées à l'éducation et aux soins de santé. Les organismes de contrôle doivent veiller à ce que les indicateurs de lutte contre la corruption soient un élément clé de leur méthodologie d'évaluation. Ces entités doivent favoriser la collaboration entre les OSC des secteurs de l'éducation et de la santé, afin de soulever les problèmes importants identifiés localement, ainsi que pour diffuser les rapports d'audit et assurer le contrôle des actions de suivi requises.
- + Les gouvernements doivent investir dans les ressources et les capacités requises par les autorités compétentes afin de s'assurer que les politiques et les lois anticorruptions sont non seulement promulguées, mais activement appliquées, notamment par le biais d'évaluations régulières.
- + Les gouvernements et les parlements nationaux doivent présenter une législation

ou la modifier afin d'interdire la corruption sexuelle, et ce, pour que les contrevenants puissent être poursuivis en vertu de dispositions juridiques claires.

ÉLABORATION DES POLITIQUES REGIONALES ET MONDIALES

- + Dans les espaces régionaux et au niveau mondial, les organes intergouvernementaux et les OSC internationales doivent plaider pour la reconnaissance de la nature discriminatoire de la corruption (y compris dans ses dimensions genrées, telles que la corruption sexuelle) comme menace fondamentale à la prestation efficace des services, ainsi que pour une plus grande avancée en matière de développement et d'égalité.
- + Les organismes régionaux tels que l'Union africaine doivent créer et utiliser des forums d'apprentissage dans les pays du Sud et coopérer afin de collecter et de diffuser les meilleures pratiques existantes en matière de lutte contre la corruption dans les secteurs de l'éducation et de la santé.
- + Les militants et les organisations qui œuvrent à la lutte contre la discrimination et la corruption doivent favoriser le dialogue et les partenariats afin de mener des actions coordonnées contre la corruption discriminatoire.
- + La communauté internationale doit renforcer l'assistance technique et le financement du développement durable afin de réduire la fracture qui existe dans les secteurs de l'éducation et de la santé dans les pays africains, à condition qu'ils s'engagent à adopter des politiques solides de lutte contre la corruption et à les mettre en œuvre efficacement.
- + Les bailleurs de fonds doivent également mettre l'accent sur des cadres de gestion des finances publiques solides, transparents et responsables qui permettent à la société civile de contrôler la manière dont le budget est alloué et dépensé. Ils doivent également

mettre l'accent sur des approches participatives de planification et de budgétisation impliquant les bénéficiaires.

l'absence d'alternatives, par exemple, les personnes forcées à verser un pot-de-vin afin de recevoir un traitement médical d'urgence

ADOPTER UNE APPROCHE ADAPTEE AU CONTEXTE

Les personnes en charge des réformes devraient tenir compte des contextes et des dynamiques locales, afin d'éviter des conséquences imprévues. Les politiques conçues pour faire face aux risques de corruption doivent elles-mêmes faire l'objet d'une analyse et d'un contrôle continu tenant compte des risques, afin de s'assurer qu'elles ne causent pas de préjudices. Par exemple, bien que la participation des communautés locales puisse être à la base de nombreuses mesures anti-corruption efficaces, certains cas tels que le système *Ubudehe* qui a été abandonné au Rwanda démontrent que la participation d'acteurs et d'intermédiaires au niveau communautaire peut créer de nouvelles opportunités de corruption et reproduire les hiérarchies de pouvoir ainsi que la discrimination. De même, les initiatives de numérisation peuvent comporter leurs propres risques de pérennisation de la discrimination et de l'exclusion. Bien que les sanctions soient un moyen de dissuasion et de réparation important, les autorités doivent veiller à ne pas punir injustement ceux qui ont été conduits à commettre des actes de corruption en raison de



CONCLUSIONS

Cette recherche sur les risques de corruption dans les systèmes d'éducation et de santé ouvre la voie à de nouvelles recherches et à des actions de plaidoyer afin d'améliorer l'accès aux services essentiels à tous les citoyens et en particulier les femmes, les filles et les groupes exposés à la discrimination.

LA CORRUPTION AU NIVEAU DE LA PRESTATION DE SERVICES

Les ERC menées par les cinq sections de Transparency International permettent d'approfondir notre compréhension collective de la corruption au niveau de la prestation de services. La recherche a largement démontré que, bien que les secteurs de l'éducation et de la santé présentent des particularités dans chaque pays, ils présentent des vulnérabilités aux pratiques de corruption similaires, ces pratiques ayant un impact discriminatoire.

Les risques sont les plus élevés là où les enjeux sont les plus importants. Cela comprend évidemment les comportements corrompus au moment de l'interaction entre le prestataire et l'utilisateur. Cependant, il est également nécessaire de mieux documenter la manière dont la corruption au niveau de l'organisation des ressources et des processus d'élaboration des politiques crée des incitations à la corruption tout au long de la chaîne de valeur sectorielle, avec des effets d'exclusion en cascade. Quel que soit le niveau où elle se manifeste, la corruption réduit la quantité et la qualité des services publics et ce sont les personnes qui en dépendent le plus qui sont le plus durement touchées. En d'autres termes, si la corruption a de graves répercussions négatives sur l'ensemble de la population, elle peut avoir des conséquences particulièrement tragiques pour les femmes, les

jeunes filles et les autres personnes exposées au risque de discrimination.

La nature de la corruption dans les cinq pays du projet ISDA n'est pas uniforme. Cependant, les recherches ont brossé un tableau alarmant sur des comportements de corruption qui sont parfois systémiques et normalisés. Lorsque qu'elle survient, la corruption devient paradoxalement presque invisible, tout comme les victimes qui en subissent les conséquences. Les ERC constituent une avancée positive pour la mise en lumière de cette réalité dans les cinq pays cibles et au-delà.

DÉVELOPPEMENT DURABLE EN AFRIQUE

Les résultats sont également pertinents à un niveau plus global, pour les projections et les objectifs du développement durable en Afrique. La corruption est une question transversale qui entrave la réalisation de pratiquement tous les objectifs liés à l'éducation et à la santé de l'Agenda 2030 de l'Union africaine et de l'Agenda 2030 des Nations unies pour le développement durable.

Tous les risques de corruption identifiés dans cette recherche, aussi bien les pots-de-vin, la corruption sexuelle ou les détournements, surviennent à l'échelle mondiale dans des pays à revenu élevé, moyen et faible. Bien qu'ils ne soient pas propres à l'Afrique, les recherches démontrent que ces risques ont des impacts particulièrement démesurés sur le continent, en raison des défis socio-économiques prédominants.

Des dépenses solides en matière d'éducation et de santé sont indispensables à la croissance de l'Afrique, notamment pour miser sur la jeunesse. Non seulement la corruption porte atteinte au droit de chaque citoyen à l'éducation et aux soins de santé, mais elle entraîne également le gaspillage des ressources déjà rares. Elle dilapide ainsi la promesse d'une éducation et de soins de santé de qualité pour les africains.

L'insuffisance du financement actuel de ces secteurs est autant un moteur qu'une conséquence de la corruption, car le détournement illicite des ressources intensifie la concurrence entre les usagers et les prestataires de services.

Il est essentiel de s'attaquer à la corruption de ces secteurs pour améliorer les résultats sociaux et économiques de millions de personnes sur le continent. À la lumière des éléments présentés dans ce rapport, la lutte contre la corruption dans la prestation de services générerait des avantages nets considérables en termes d'égalité et de développement. Les mesures de lutte contre la corruption qui améliorent l'accès à des soins de santé et à une éducation de qualité peuvent apporter une contribution importante à la lutte contre la pauvreté endémique, notamment lorsque les stratégies de lutte contre la corruption tiennent compte des besoins de ceux qui sont actuellement les plus laissés pour compte.

prestation de services et de l'organisation des ressources peut être reliée aux risques de

PISTES DE RECHERCHE FUTURES

Les ERC ont mis en évidence les risques de corruption les plus graves des secteurs de la santé et de l'éducation et ont mis en lumière l'impact discriminatoire de la corruption non contrôlée sur l'accès des personnes marginalisées à ces services essentiels.

L'étape suivante consistera à étudier les schémas plus larges de corruption discriminatoire de ces secteurs, affectant les femmes, les jeunes filles et d'autres groupes marginalisés. Cette deuxième phase de recherche s'éloignera de l'approche institutionnelle des ERC pour adopter une approche ascendante, axée sur la recherche participative et exploratoire avec les communautés défavorisées.

En raison des lacunes, des travaux supplémentaires seront entrepris pour analyser les risques de corruption au stade de l'élaboration des politiques, par exemple, pour mieux comprendre dans quelle mesure la corruption identifiée au niveau de la

RÉFÉRENCES

- ¹ Pour plus d'informations sur la planification et la budgétisation participatives, se référer à la publication de Transparency International, [Évaluer la Participation Publique aux Processus Budgétaires : Boîte à outils et indicateurs d'évaluation](#).
- ² Cerf, M.E. (2023). The social-education-economy-health nexus, development and sustainability : perspectives from low-and middle-income and African countries. *Discover Sustainability*, 4(1). Disponible à l'adresse : <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s43621-023-00153-7.pdf>
- ³ Kouladoum, J.C. (2023). Inclusive education and health performance in Sub Saharan Africa. *Social Indicators Research*, 165(3), pp.879-900. Disponible à l'adresse : <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s11205-022-03046-w.pdf>
- ⁴ Groupe des Nations Unies pour le développement durable. (non daté). Ne laisser personne de côté. Disponible à l'adresse : <https://unsdg.un.org/fr/2030-agenda/universal-values/leave-no-one-behind>
- ⁵ Programme des Nations unies pour le développement (PNUD). (2023). Africa's SDGs progress uneven, accelerated efforts required to meet the 2030 deadline - new report. Disponible à l'adresse : <https://www.undp.org/africa/press-releases/africas-sdgs-progress-uneven-accelerated-efforts-required-meet-2030-deadline-new-report>
- ⁶ PNUD. (2023).
- ⁷ Organisation des Nations unies pour l'éducation, la science et la culture (2023). Education Data Release 2023. Disponible à l'adresse : <https://uis.unesco.org/fr/node/5621646>
- ⁸ Porgo, T.V., Amissah, R.Q., Bachongy, K., Sorgho, G et Yao, T.K. (2024). Tirer parti du secteur privé pour accélérer la mise en place de la couverture sanitaire universelle en Afrique subsaharienne. *Banque mondiale Blogs*. Disponible à l'adresse : <https://blogs.worldbank.org/fr/developmenttalk/tirer-parti-du-secteur-priv%C3%A9-pour-acc%C3%A9l%C3%A9rer-la-mise-en-place-de-la-couverture-sanitaire-universelle-en-afrique-subsaharienne>
- ⁹ Tessema, Z. T., Worku, M. G., Tesema, G. A., Alamneh, T. S., Teshale, A. B., Yeshaw, Y., ... & Liyew, A. M. (2022). Determinants of accessing healthcare in Sub-Saharan Africa: a mixed-effect analysis of recent Demographic and Health Surveys from 36 countries. *BMJ open*, 12(1). Disponible à l'adresse : <https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/12/1/e054397.full.pdf>
- ¹⁰ Kirya, M. (2019). Education sector corruption: How to assess it and ways to address it. *U4*. Disponible à l'adresse : <https://www.u4.no/publications/education-sector-corruption-how-to-assess-it-and-ways-to-address-it.pdf>
- ¹¹ Albisu Ardigó, I. et Chêne, M. (2017). Topic Guide: Corruption in Health Services. Disponible à l'adresse : <https://knowledgehub.transparency.org/guide/topic-guide-on-corruption-in-health-services/6241>
- ¹² Trapnell, S, Jenkins, M. et Chêne, M. (2017). Monitoring Corruption and Anti-Corruption in the Sustainable Development Goals. https://images.transparencycdn.org/images/2017_MonitoringCorruptionSDGs_EN.pdf
- ¹³ Transparency International (TI). 2013. [Rapport mondial sur la corruption : L'éducation](#).
- ¹⁴ Hussman, K. (2020). Health sector corruption: Practical recommendations for donors. *U4*. Disponible à l'adresse : <https://www.cmi.no/publications/7281-health-sector-corruption-practical-recommendations-for-donors#:~:text=Donors%20should%20support%20long%2Dterm,sector%20and%20different%20actors%20roles>
- ¹⁵ Hussman. (2020).
- ¹⁶ Gupta, S., Davoodi, H. et Alonso-Terme, R. (2002). Does corruption affect income inequality and poverty? *Economics of governance*, 3. Disponible à l'adresse : <https://etico.iiep.unesco.org/en/does-corruption-affect-income-inequality-and-poverty#:~:text=Corruption%20increases%20income%20inequality%20and,asset%20ownership%3B%20lower%20social%20spending%3B>
- ¹⁷ Trapnell et al. (2017).
- ¹⁸ Albisu Ardigó et Chêne. (2017).

¹⁹Charte africaine des droits de l'homme et des peuples. (1981). Disponible sur : <https://www.refworld.org/legal/agreements/oau/1981/fr/63913>

²⁰ Se référer à : Transparency International et Equal Rights Trust, *Defying Exclusion : Stories and insights on the links between discrimination and corruption*, 2021. Ces thèmes ont été approfondis par les auteurs dans un rapport récent examinant la dynamique de la corruption discriminatoire dans la gouvernance territoriale. Se référer à : *This Beautiful Land: Corruption, discrimination and land rights in Sub-Saharan Africa*, 2024.

²¹Assemblée générale des Nations unies (2021). Résolution : S-32/1. Notre engagement commun à nous attaquer efficacement aux problèmes posés par la corruption et à prendre des mesures pour la prévenir et la combattre et renforcer la coopération internationale. Disponible à l'adresse : <https://digitallibrary.un.org/record/3927740?v=pdf>

²²Conférence des États parties à la Convention des Nations Unies contre la corruption. (2023). Addressing the societal impacts of corruption, CAC/COSP/2023/L.14/Rev.1. Disponible à l'adresse : https://www.unodc.org/documents/treaties/UNCAC/COSP/session10/resolutions/L-documents/2325384E_L.14_Rev.1.pdf

²³Haut-Commissariat des Nations unies aux droits de l'homme (HCDH). (2024). Rôle de la prestation de services publics dans la promotion et la protection des droits de l'homme et dans la réalisation des objectifs de développement durable. Disponible à l'adresse : <https://documents.un.org/doc/undoc/gen/g24/073/27/pdf/g2407327.pdf?token=bmrKAwBe2S6xdlXkp&fe=true>

²⁴Programme des Nations unies pour le développement (PNUD). (non daté). Corruption risk methodology. Disponible à l'adresse : <https://undp-capacitydevelopmentforhealth.org/category/health-system-components/anti-corruption-for-health/corruption-risk-methodology/>

²⁵Office des Nations unies contre la drogue et le crime (ONUDC). (2020). State of Integrity: A guide on conducting corruption risk assessments in public organizations. Disponible à l'adresse : <https://www.unodc.org/unodc/en/frontpage/2020/August/unodc-launches-state-of-integrity--a-guide-on-conducting-corruption-risk-assessments-in-public-organizations.html>

²⁶Transparency International. (2011). *Corruption Risk Assessment Topic Guide*. Disponible à l'adresse : https://knowledgehub.transparency.org/assets/uploads/kproducts/Corruption_Risk_Assessment_Topic_Guide.pdf

²⁷ Au moment où nous rédigeons le présent rapport, ce document est encore en cours d'élaboration et n'a pas encore été publié, mais le PNUD a autorisé le projet ISDA à l'utiliser.

²⁸ Certains de ces témoignages sont retranscrits dans ce rapport sous forme de citations. Il est important de souligner qu'ils ont été traduits de plusieurs langues dans lesquelles la recherche a été menée initialement.

²⁹Transparency International. (2023). ALAC Data for Advocacy: Guidance on generating impact by using ALAC data in advocacy initiatives. Disponible à l'adresse : <https://knowledgehub.transparency.org/product/alac-data-for-advocacy-guidance-on-generating-impact-by-using-alac-data-in-advocacy-initiatives>

³⁰ France, G. (2022). The impacts of corruption on LGBTQI+ rights. Disponible à l'adresse : <https://knowledgehub.transparency.org/helpdesk/the-impacts-of-corruption-on-lgbtqi-rights>

³¹ Transparency International. (2019). Global Corruption Barometer. Available at: <https://www.transparency.org/en/gcb/africa/africa-2019>

³² Transparency International Rwanda. (2022). Rwanda Bribery Index 2022. Available at: https://tirwanda.org/IMG/pdf/Designed_rbi_2022.pdf

³³ United Nations Development Programme (UNDP). (2022). Human Development Report 2021-22. Available at: <https://hdr.undp.org/content/human-development-report-2021-22>

³⁴ Klapper, L. et Panchamia, M.V. (2023). The high price of education in Sub-Saharan Africa. *Banque mondiale Blogs*. Disponible à l'adresse : <https://blogs.worldbank.org/en/developmenttalk/high-price-education-sub-saharan-africa>

³⁵ Global Health Observatory. Geneva: World Health Organization. (2023). Available at: who.int/data/gho/data/themes/topics/service-coverage

³⁶ Porgo, T.V., Amissah, R.Q., Bachongy, K. Gaston, S. et Yao, K.T. (2024). Tirer parti du secteur privé pour accélérer la mise en place de la couverture sanitaire universelle en Afrique subsaharienne. *Banque mondiale Blogs*. Disponible à l'adresse : <https://blogs.worldbank.org/fr/developmenttalk/tirer-parti-du-secteur-priv%C3%A9-pour-acc%C3%A9l%C3%A9rer-la-mise-en-place-de-la-couverture-sanitaire-universelle-en-afrique-subsaharienne>

- ³⁷Human Rights Watch. (2024). African Governments Falling Short on Healthcare Funding. Disponible à l'adresse : <https://www.hrw.org/news/2024/04/26/african-governments-falling-short-healthcare-funding>
- ³⁸The World Bank. (No date). World Development Indicators. Available at: <https://databank.worldbank.org/source/world-development-indicators>
- ³⁹The World Bank. (No date).
- ⁴⁰UNESCO. (2016). Education 2030 : Déclaration d'Incheon et Cadre d'action pour la mise en œuvre de l'ODD 4. Disponible à l'adresse : https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000245656_fre
- ⁴¹Des liens vers les rapports seront publiés sur la [page Web de l'ISDA](#) hébergée sur le site Web de Transparency International.
- ⁴²Banque mondiale Blogs (2023). La Banque en République démocratique du Congo RDC : Vue d'ensemble. Disponible à l'adresse : <https://www.banquemondiale.org/fr/country/drc/overview>
- ⁴³Vivuya, B. 2021. En République démocratique du Congo, la gratuité de l'enseignement était-elle une fausse bonne idée ? *Equal Times*. Disponible à l'adresse : <https://www.equaltimes.org/en-republique-democratique-du-20886>
- ⁴⁴Banque mondiale Blogs (2023). The World Bank in Ghana: Overview. Disponible à l'adresse : <https://www.worldbank.org/en/country/ghana/overview>
- ⁴⁵Africa Education Watch. (2021). A Study Into The Extent Of Deprivation In Basic Schools In Deprived Areas And Its Impact On Learning Outcomes. Disponible à l'adresse : <https://africaeducationwatch.org/publication/study-into-the-extent-of-deprivation-in-basic-schools>
- ⁴⁶Banque mondiale Blogs (2024). La Banque mondiale à Madagascar : Vue d'ensemble. Disponible à l'adresse : <https://www.banquemondiale.org/fr/country/madagascar/overview>
- ⁴⁷Le seuil de pauvreté a été mesuré en 2023 à 2,15 USD par personne et par jour.
- ⁴⁸En mai 2024, cela équivalait à environ 2 700 USD.
- ⁴⁹La Banque mondiale (2023). La Banque mondiale au Rwanda : Vue d'ensemble. Disponible à l'adresse : <https://www.banquemondiale.org/fr/country/rwanda/overview>
- ⁵⁰TI Rwanda a terminé ses recherches sur *Ubudehe* durant 2023. En février 2024, le ministère des collectivités locales (sigle en anglais, MINALOC) [a annoncé](#) qu'il remplaçait le système de « sélection Ubudehe » par un nouveau « système de registre social Imibereho ». L'une des raisons invoquées pour l'abandon de la sélection d'Ubudehe était que « les données suggèrent que ce système n'identifiait plus correctement les bénéficiaires réels des aides et de la sortie de la pauvreté ».
- ⁵¹The Local Administrative Entities Development Agency (2024). *Ubudehe*. Disponible à l'adresse : <https://www.loda.gov.rw/ubudehe>
- ⁵²La Banque mondiale (2023). The World Bank in Zimbabwe: Overview. Disponible à l'adresse : <https://www.worldbank.org/en/country/zimbabwe/overview>
- ⁵³Trapnell et al. (2017).
- ⁵⁴Trapnell et al. (2017).
- ⁵⁵Trapnell et al. (2017).
- ⁵⁶Albisu Ardigó et Chêne. (2017).
- ⁵⁷Albisu Ardigó et Chêne. (2017).
- ⁵⁸Trapnell et al. (2017).
- ⁵⁹Kiryá. (2019).
- ⁶⁰Albisu Ardigó et Chêne. (2017).
- ⁶¹Albisu Ardigó et Chêne. (2017).
- ⁶²Albisu Ardigó et Chêne. (2017).
- ⁶³Kiryá. (2019).
- ⁶⁴[Transparency International UE](#) décrit l'« influence indue » comme celle qui se produit lorsque « des individus ou des groupes particuliers obtiennent un avantage injuste par une influence exagérée sur un processus décisionnel pour leur propre bénéfice,

et ce, au détriment de l'intérêt public ». Cela peut se produire par des moyens illégaux, tels que des paiements et des pots-de-vin, mais également par des moyens légaux, tels que des dons à des partis politiques et le recours aux lobbyistes.

⁶⁵ Albus Ardigó et Chêne. (2017).

⁶⁶ Albus Ardigó et Chêne. (2017).

⁶⁷ Bazie, P., Thiombiano, N. et Maiga, E.W. (2024). Allocating budget in developing countries, the need to fight corruption: evidence from Sub-Saharan African countries. *Future Business Journal*, 10(1). Disponible à l'adresse : <https://link.springer.com/content/pdf/10.1186/s43093-023-00289-y.pdf>

⁶⁸ Sedgo, H. et Omgba, L.D. (2023). Corruption and distortion of public expenditures: evidence from Africa. *International Tax and Public Finance*, 30(2), pp.419-452. Disponible à l'adresse : <https://hal.science/hal-04159761/document>

⁶⁹ Franck, R. et Rainer, I. (2012). Does the leader's ethnicity matter? Ethnic favoritism, education, and health in Sub-Saharan Africa. *American Political Science Review*, 106(2). Disponible à l'adresse : <https://www.econstor.eu/bitstream/10419/96093/1/689925069.pdf>

⁷⁰ Widmer, P. et Zurlinden, N. (2022). Ministers Engage in Favoritism Too. *Journal of Public Economics*, 213. Disponible à l'adresse : <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0047272722001098>

⁷¹ André, P., Maarek, P. et Tapo, F. (2018). Ethnic favoritism: Winner takes all or power sharing? Evidence from school constructions in Benin. Disponible à l'adresse : <https://thema.u-cergy.fr/IMG/pdf/2018-03.pdf>. Li, J. (2018). Ethnic favoritism in primary education in Kenya: effects of coethnicity with the president. *Education Economics*, 26(2). Disponible à l'adresse : <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09645292.2017.1398310>

⁷² Transparency International et Equal Rights Trust. (2021).

⁷³ ONU Femmes. (2024). Les femmes au parlement : Lents progrès vers l'égalité de représentation. Disponible à l'adresse : <https://www.un.org/africarenewal/fr/magazine/mars-2024/les-femmes-au-parlement-lents-progr%C3%A8s-vers-l%C3%A9galit%C3%A9-de-repr%C3%A9sentation>

⁷⁴ International Institute for Democracy and Electoral Assistance (IDEA). (2022). Enhancing Inclusive Political Participation And Representation In Africa. Disponible à l'adresse : <https://www.idea.int/sites/default/files/publications/enhancing-inclusive-political-participation-and-representation-in-africa-en.pdf>

⁷⁵ Transparency International. (2024). *Risks of illicit financial flows in Africa: Understanding vulnerabilities to corrupt money flows in nine countries*. Disponible à l'adresse : <https://images.transparencycdn.org/images/2024-Report-Risks-Illicit-Financial-Flows-Africa-English.pdf>

⁷⁶ Conférence des Nations unies sur le commerce et le développement (CNUCED). (2020). Africa could gain \$ 89 billion annually by curbing illicit financial flows. Disponible à l'adresse : <https://unctad.org/es/conference/ntfc-global-forum-2022/news/africa-could-gain-89-billion-annually-curbing-illicit-financial-flows#:~:text=For%20example%2C%20the%20report%20finds,negative%20fiscal%20effects%20of%20IFFs.>

⁷⁷ Bauhr, M. (2012). Need or greed corruption? Dans *Good Government*. Edward Elgar Publishing. Disponible à l'adresse : https://www.researchgate.net/profile/Monika-Bauhr/publication/305926983_Need_or_Greed_Conditions_for_Collective_Action_against_Corruption_NEED_OR_GREED/links/60dadf85458515d6f6e7dcba/Need-or-Greed-Conditions-for-Collective-Action-against-Corruption-NEED-OR-GREED.pdf

⁷⁸ Marquette, H. et Peiffer, C. (2015). *Collective Action and Systemic Corruption*. Dans *ECPR Joint Sessions of Workshops* (Vol. 29). Disponible à l'adresse : <https://baselgovernance.org/sites/default/files/2019-02/collectiveactionandsystemiccorruption.pdf>

⁷⁹ Transparency International and Equal Rights Trust (2021). *Defying Exclusion: Stories and insights on the links between discrimination and corruption*. Disponible à l'adresse : <https://images.transparencycdn.org/images/2021-Defying-exclusion-Report-v2-EN.pdf>

⁸⁰ Haut-Commissariat des Nations unies aux droits de l'homme (HCDH). (2022). A/77/157 : Interdire la discrimination fondée sur les désavantages socioéconomiques : un outil essentiel dans la lutte contre la pauvreté. Disponible à l'adresse : <https://www.ohchr.org/fr/documents/thematic-reports/a77157-implementation-outcome-world-summit-social-development-and-twenty>

⁸¹ On parle de discrimination intersectionnelle lorsque la discrimination n'est pas fondée sur seul motif, mais sur l'intersection de différents motifs.

- ⁸²Département des affaires économiques et sociales de l'ONU (DAES). (2017). *Toolkit on Disability for Africa*. Disponible à l'adresse : <https://desapublications.un.org/publications/toolkit-disability-africa>
- ⁸³ONU Femmes. (2018). Turning promises into action: Gender equality in the 2030 Agenda for Sustainable Development. Disponible à l'adresse : <https://www.unwomen.org/sites/default/files/Headquarters/Attachments/Sections/Library/Publications/2018/SDG-report--sheet-Sub-Saharan-Africa-fr.pdf>
- ⁸⁴Kaufmann, D., Montoriol-Garriga, J. et Recanatini, F. (2005). How does bribery affect public service delivery? Micro-evidence from service users and public officials in Peru. Disponible à l'adresse : <https://core.ac.uk/download/pdf/6615481.pdf>
- ⁸⁵O'Donnell, O. (2024). Health and Health System Effects on Poverty: A Narrative Review of Global Evidence. *Health Policy*. Disponible à l'adresse : <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0047272722001098>
- ⁸⁶Office des Nations unies contre la drogue et le crime (ONUDC). (non daté). Costs of corruption in education. Disponible à l'adresse : <https://www.unodc.org/e4j/en/anti-corruption/module-9/key-issues/costs-of-corruption-in-education.html>
- ⁸⁷Peiffer, C et Rose, R. (2018). Why Are the Poor More Vulnerable to Bribery in Africa? The Institutional Effects of Services. *The Journal of Development Studies*, 54 : 1, 18-29. Disponible à l'adresse : <https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/00220388.2016.1257121>
- ⁸⁸Devrim, D. (2021). The gendered impact of corruption in the Albanian health care and tertiary education sectors. *OSCE*. Disponible à l'adresse : <https://www.osce.org/files/f/documents/5/4/513448.pdf>
- ⁸⁹Habib, M., Adegnika, A. A., Honkpehedji, J., Klug, S. J., Lobmaier, S., Vogg, K., ... et da Costa, C. P. (2021). The challenges for women's health in sub-Saharan Africa: Lessons learned from an integrative multistakeholder workshop in Gabon. *Journal of Global Health*, 11. Disponible à l'adresse : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8442509/>
- ⁹⁰Initiative « Priorité À L'égalité » (GCI) (2022). Normes sociales et éducation des filles : une étude réalisée dans huit pays d'Afrique subsaharienne. Disponible à l'adresse : https://www.ungei.org/sites/default/files/2022-07/GCI_Policy_Paper_FRENCH.pdf
- ⁹¹Camacho, G. (2021). *Corruption and Gender Inequality*. Disponible à l'adresse : <https://www.u4.no/publications/corruption-and-gender-equality-hd>
- ⁹²Transparency International. (2020). *Breaking the silence around sextortion*. Disponible à l'adresse : https://images.transparencycdn.org/images/2020_Report_BreakingSilenceAroundSextortion_English.pdf
- ⁹³Conformément au rapport *Breaking the Silence* de Transparency International, pour qu'un acte soit considéré comme de la corruption sexuelle (ou « sextorsion », selon le terme utilisé dans le rapport), trois éléments doivent être présents. Tout d'abord, une demande implicite ou explicite de se livrer à tout type d'activité sexuelle non désirée est exprimée. Deuxièmement, la personne qui exige ou accepte l'activité sexuelle doit occuper une position d'autorité, dont elle abuse en cherchant à obtenir ou en acceptant un acte sexuel en échange de l'exercice du pouvoir qui lui est confié. Troisièmement, la sextorsion comporte une contrepartie : l'auteur exige ou accepte un acte sexuel en échange d'un avantage qu'il a le pouvoir de refuser ou d'accorder.
- ⁹⁴Transparency International. (2020).
- ⁹⁵Molina, E. Carella, L., Pacheco, A., Cruces, G. et Gasparini, L. (2017). Community monitoring interventions to curb corruption and increase access and quality in service delivery: a systematic review. *Journal of Development Effectiveness* 9, n° 4. Disponible à l'adresse : https://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/103375/Documento_completo.pdf?sequence=1
- ⁹⁶Chaque section a formulé des recommandations de politiques spécifiques afin de faire face aux risques et réduire les failles identifiées dans les processus institutionnels qu'elles ont analysés. Bien qu'il soit impossible de fournir une vue d'ensemble complète de tous ces éléments, les lecteurs sont invités à lire les rapports lorsqu'ils seront publiés sur la [page Web de l'ISDA](#).
- ⁹⁷Office des Nations unies contre la drogue et le crime (ONUDC). (2022). Mainstreaming gender in corruption projects/programmes. Disponible à l'adresse : https://www.unodc.org/documents/Gender/Thematic_Gender_Briefs_English/Corruption_brief_23_03_2020.pdf

REMERCIEMENTS

Nous remercions vivement les sections de Transparency International en République démocratique du Congo, au Ghana, à Madagascar, au Rwanda et au Zimbabwe, dont les recherches sur les risques de corruption dans la prestation de services ont fourni l'essentiel des éléments de ce rapport. Nous exprimons également notre profonde gratitude à toutes les personnes interrogées qui ont participé à cette recherche et ont courageusement partagé leurs témoignages, ainsi qu'à tous ceux qui ont pris part au processus d'évaluation et aux premières étapes de la recherche, en particulier Isabelle Adam. Ce rapport a été créé dans le cadre du projet [ISDA \(Inclusive Service Delivery in Africa\) de Transparency International](#), un projet régional de quatre ans dans les cinq pays susmentionnés, visant à améliorer l'accès à l'éducation et aux services de santé pour les femmes, les filles et d'autres groupes exposés au risque de discrimination. Nos plus sincères remerciements également à tous les conseils prodigués par Transparency International Canada qui est un partenaire clé du projet. Affaires mondiales Canada (Global Affairs Canada) a généreusement apporté son soutien à cette publication.

La Reunion Annuelle du Projet Organisee par Transparency International Initiative Madagascar a Antananarivo en 2024



JOIGNEZ-VOUS À NOUS

PARTICIPEZ

Utilisez les réseaux sociaux pour nous suivre, donner votre avis et parler de la corruption avec des citoyens du monde entier.

Facebook: [/transparencyinternational](#)

Twitter/X: [@anticorruption](#)

LinkedIn: [@transparency-international](#)

Instagram: [@Transparency_International](#)

YouTube: [@TransparencyIntl](#)

APPRENEZ

Consultez notre site Internet pour découvrir le travail que nous menons dans plus de 100 pays et inscrivez-vous pour recevoir les dernières informations sur la lutte contre la corruption.

transparency.org

DONNEZ

Votre don nous aidera à soutenir les milliers de victimes de la corruption, à élaborer de nouveaux outils, à mener des études et à faire tenir aux États et aux entreprises leurs promesses. Nous voulons bâtir un monde meilleur et plus juste. Avec votre aide, nous pouvons y parvenir.

transparency.org/donate

Transparency International
International Secretariat
Alt-Moabit 96, 10559 Berlin, Allemagne

Téléphone: +49 30 34 38 200

ti@transparency.org
www.transparency.org

Blog: transparency.org/blog
Facebook: [/transparencyinternational](https://www.facebook.com/transparencyinternational)
Twitter/X: [@anticorruption](https://twitter.com/anticorruption)
LinkedIn: [@transparency-international](https://www.linkedin.com/company/transparency-international)
Instagram: [@Transparency_International](https://www.instagram.com/Transparency_International)
YouTube: [@TransparencyIntl](https://www.youtube.com/TransparencyIntl)