



USAID
DU PEUPLE AMÉRICAIN

NEW PARTNERSHIPS INITIATIVE
EXPAND
New Partners for Better Health

3CAP SANTÉ
Ngir tawféxu askan wi



RESOPOPDEV

ONG-3D
Démocratie - Droits humains - Développement

CADRE DE CONCERTATION, DE COORDINATION ET D' ACTIONS DE PLAIDOYER DE LA SOCIÉTÉ CIVILE POUR LA SANTÉ AU SENEGAL (3CAP SANTÉ)

POOL DE COMPETENCES « REFORMES JURIDIQUES »

Rapport atelier de formation des
élus territoriaux sur le suivi
budgétaire de la compétence
santé ligne santé des
collectivités territoriales

Novembre 2022



USAID
DU PEUPLE AMÉRICAIN

NEW PARTNERSHIPS INITIATIVE
EXPAND
New Partners for Better Health

3CAP SANTÉ
Ngir tawfexu askan wi



RESOPOPDEV

ONG-3D
Démocratie - Droits humains - Développement

Rappel du contexte :

Au Sénégal, l'USAID, à travers NPI EXPAND a mis en place un mécanisme de financement pour soutenir un réseau actif de plaidoyer en santé entre 2020 et 2024. Ce financement est alloué aux partenaires locaux, y compris les OCB ainsi que les réseaux/associations et doit fournir un soutien aux approches innovantes de plaidoyer.

Le projet NPI EXPAND (2019-2024) est conçu pour augmenter la disponibilité et l'utilisation des services de santé, en renforçant la capacité technique et organisationnelle des partenaires nouveaux et sous-utilisés (NUP) et en les aidant à intensifier les innovations en matière de santé. Il s'agit en outre de développer les capacités de gestion et les compétences techniques des organisations locales et s'assurer qu'elles peuvent mettre en œuvre avec succès les subventions directes de l'USAID, d'autres donateurs et de leurs gouvernements respectifs, en espérant que ces efforts influenceront les pays à progresser dans leur cheminement vers un système de santé durable et résilient.

C'est dans ce cadre qu'un processus consultatif de co-création a été lancé en octobre 2020. Ce processus a réuni plus d'une vingtaine d'organisations de la société civile. Il a abouti de manière consensuelle, à la mise en place d'un cadre commun de concertation, de coordination et de plaidoyer pour la santé dénommé « Cadre de Concertation, de Coordination et d'Actions de Plaidoyer de la société civile pour la Santé au Sénégal » (en abrégé, 3CAP-Santé) dont les textes directeurs (statuts, règlement intérieur et manuel de procédures) ont été adoptés le 1er octobre 2021.

Le réseau 3CAP-Santé est divisé en quatre espaces de réflexion appelés pools de compétence. Le Pool de compétences Réformes Juridiques a comme principale mission d'animer le processus de plaidoyer et d'action pour la génération de connaissances, l'analyse détaillée des questions liées aux réformes juridiques pour des solutions pertinentes, concrètes, opérationnelles et durables en faveur de la santé.

Pour rendre opérationnelle la mise en œuvre du projet NPI EXPAND, Palladium a mis à la disposition des pools de compétence des subventions. Ces subventions sont redistribuées à des organisations sous-réceptaires sélectionnées au sein du pool pour exécuter des activités de plaidoyer et de renforcement de capacités.

Dans cet optique, le pool réformes Juridique sous la coordination du RESOPOPDEV a octroyé une sous-subvention à l'ONG 3D pour « Amener l'État du Sénégal à mener des réformes juridiques pour l'enregistrement d'une ligne budgétaire désagrégée sur la santé dans la nomenclature budgétaire des autorités locales d'ici 2024 qui soutiennent le SRAJ »

Cependant, les contributions attendues des collectivités territoriales sont souvent freinées par la faiblesse des ressources, la rigidité de la nomenclature budgétaire, la faible maîtrise des questions liées à la SRAJ et les écarts notés entre les prévisions et les réalisations rendant plus difficiles la traçabilité des ressources allouées. Néanmoins, malgré l'acceptation du principe de la participation ; force est de constater que la consultation des citoyens dans le processus de la planification, de la budgétisation, de l'exécution et du suivi du budget n'est pas encore inscrite dans la culture des élus. Mieux, l'intégration d'une ligne budgétaire spécifique à la SRAJ reste une préoccupation constante.



USAID
DU PEUPLE AMERICAIN

NEW PARTNERSHIPS INITIATIVE
EXPAND
New Partners for Better Health

3CAP SANTÉ
Ngir tawféxu askan wi



RESOPOPDEV

ONG-3D
Démocratie - Droits humains - Développement

Fort de ce constat, l'ONG3D a compris la nécessité de renforcer les capacités des élus afin de les accompagner à intégrer dans leurs priorités de développement la SRAJ et à prendre des engagements pour sa prise en compte dans la programmation, la planification, la mise en œuvre et le suivi. C'est dans ce cadre qu'une session d'orientation sur le suivi budgétaire de la compétence santé des collectivités territoriales a été organisée, le mardi 15 novembre 2022 à la salle délibération de la commune de Pikine Nord, au profit des élus locaux et autres acteurs du département de Pikine. Cette rencontre a vu la participation d'une trentaine de bénéficiaires dont des élus locaux des membres de comités de développement sanitaire de représentants du district sanitaire de Pikine ainsi que la société civile.

L'objectif général est d'augmenter le niveau d'engagement des élus territoriaux en faveur de la SRAJ dans le département de Pikine.

DEROULEMENT DE LA SESSION

Cérémonie d'ouverture

Elle a été ponctuée par quatre (04) allocutions :

-Le coordonnateur du RESOPOPDEV a souhaité la bienvenue à tous les participant avant de revenir sur le contexte qui a prévalu à l'organisation de l'atelier à savoir le programme NPI EXPAND, ses composantes, objectifs et initiatives de plaidoyer pour la prise en charge de la santé de la mère et de l'enfant. Par ailleurs il a rappelé l'importance des cibles pour cet atelier qui représentent les garants de la gestion de la santé au niveau des collectivités territoriales conformément l'acte 3 de la décentralisation. Il a fini par remercier les partenaires de mise en œuvre dont l'ONG 3D.

-Chargé de programme de l'ONG 3D a rappelé les enjeux liés à la santé de la reproduction et le rôle que doivent jouer les collectivités territoriales pour une meilleure prise en compte de la SRAJ dans les priorités de développement au niveau local. Ceci permettrait de bénéficier du dividende démographique. Selon lui cette activité qui fait suite à la réalisation d'une étude sur l'analyse situationnelle de ligne budgétaire santé des collectivités territoriales, s'inscrit dans le cadre du plaidoyer pour l'accroissement des financements domestiques, alternatifs et innovants de la Santé ce vendredi.

A sa suite le Secrétaire Municipal de la commune de Pikine Nord, Président de la séance s'est félicité du choix porté sur ladite commune et a partagé l'engagement de la commune à répondre de manière favorable au plaidoyer mais également aux élus mais également à trouver la connaissance et les outils nécessaire pour la prise en compte de la SRAJ dans la nomenclature budgétaire. Il a ensuite souhaité un bon atelier de formation aux participants.

Recueil des attentes

Prenant la parole le Consultant a demandé aux participants de se présenter en déclinant leur prénoms nom structure de provenance et fonction. Ensuite les participants ont répondu sur les attentes de cette session d'orientation. Ainsi celles-ci sont répertoriées ainsi qui suit :



USAID
DU PEUPLE AMERICAIN

NEW PARTNERSHIPS INITIATIVE
EXPAND
New Partners for Better Health

3CAP SANTÉ
Ngir tawféxu askan wi



RESOPOPDEV

ONG-3D
Démocratie - Droits humains - Développement

- Est-ce que les comités de développement sanitaire (CDS) sont impliqués dans la gestion de la compétence santé de la collectivité territoriale (CT) ?
- Est-ce que l'élaboration du budget répond à une approche participative ?
- Quels sont les aspects pris en charge dans la ligne budgétaire santé des collectivités territoriales ?
- La relation entre les CT et les mutuels de santé ?
- Qu'est-ce que la compétence santé ?
- Les personnes autres que les élus comment ils peuvent suivre le budget ?
- Le rôle de la société civile dans l'élaboration la mise en œuvre et le suivi budgétaire
- Le rôle de la communauté dans le contrôle budgétaire et ses prérogatives ?
- Les interventions entre l'Etat, la CT et le CDS et leurs relations. Que disent les textes ?
- Quel est le rôle du CDS dans le suivi budgétaire ?
- Modalité du suivi budgétaire ? qui ? Quand ? Comment ? Où ?
- Le rôle des acteurs communautaire par rapport à la CT ?
- La prise en charge des frais relatifs à la fonction du délégué de quartier dans le cadre des activités de santé ?
- La part du budget prise en charge par la CT ?
- Qu'est-ce que la nomenclature budgétaire ?
- Quels sont les outils de planification de mise en œuvre et de suivi ?
- Les compétences de l'Etat et de la CT dans la gestion de la santé au niveau local ?
- Le rôle de la CT et du CDS dans la prévention ?
- La nomenclature est-elle adaptée ? Actuelle ?
- Quels sont les critères et modalités de priorisation des besoins ?

Après recueil des attentes. Une première présentation sur les principes fondamentaux de la décentralisation par le Consultant a permis aux participant de revisiter l'historique de la décentralisation avec ses différentes réformes des rôles et responsabilités de l'Etat et ses démembrements au niveau local.

1. FONDAMENTAUX ET FINALITES DU BUDGET LOCAL

Par la suite un brainstorming sur le budget a permis de recueillir les définitions proposées par les participants. Ainsi, la définition selon laquelle un instrument de développement qui permet de traduire financièrement les choix du conseil municipal. C'est un instrument de prévision de ressources et de dépenses nécessaires pour réaliser les projets de la municipalité a été partagée. Selon l'article 188, Code Général des Collectivités Territoriales : « un document où sont prévues, pour une année financière, toutes les recettes et dépenses de la collectivité sans contraction entre les unes et les autres ». Ainsi il peut être



USAID
DU PEUPLE AMERICAIN

NEW PARTNERSHIPS INITIATIVE
EXPAND
New Partners for Better Health

3CAP SANTÉ
Ngir tawféxu askan wi



RESOPOPDEV

ONG-3D
Démocratie - Droits humains - Développement

définit également comme tout acte d'autorisation de prévisions (dépenses prévues) et d'autorisations (dépenses autorisées) durant la période du 1^{er} janvier au 31 décembre.

C'est dans ce cadre que la présentation sur les fondements, les finalités du budget local ont permis au Consultant de faire comprendre aux participants que le budget permet de:

- Faire fonctionner les services publics locaux et l'administration municipale
- Réaliser des aménagements, ouvrages et équipements pour les populations
- Améliorer la qualité de vie des populations

A la question de savoir d'où proviennent les ressources financières de la commune. Les participants ont répondu par le financement par les citoyens, financement par les revenus ou cession du patrimoine, financement par l'Etat ou autres collectivités publiques et financement sur emprunt. Pour consolider les connaissances partagées par les participants le consultant a insisté sur les composantes du budget que sont les recettes de fonctionnement (les recettes fiscales, les revenus du patrimoine communal, les ristournes accordées par l'Etat, les contributions du FDD, guichet allocation minimale, guichet stabilisation, guichet équité territoriale et d'investissement) et les recette d'investissement (les recettes temporaires ou accidentelles, les fonds de concours pour la réalisation de projets d'investissement, les prélèvements effectués au profit section investissement à partir section fonctionnement (épargne))

Tout comme les recettes de la commune les dépenses de la commune sont composées de :

- Dépenses de fonctionnement subdivisées en deux groupes :
 - Dépenses obligatoires, imposées par la loi, relatives aux services créés, relatives à l'exécution des programmes inscrits au PDC, induites par les transferts de compétences de l'Etat à la CT
 - Dépenses facultatives

Pour conclure cette session on retiendra que les ressources et les charges budgétaires sont prévisionnelles, et que le budget n'est donc pas une somme d'argent déjà disponible et prête à être dépensée. L'autorisation d'exécuter ces ressources et ces charges est limitée dans un cadre temporel bien défini : l'année financière. Enfin, toutes les charges sont imputables à toutes les ressources sans contraction entre elles c'est à dire que, sauf conditions particulières (subvention), il n'est pas possible d'affecter des recettes à des dépenses.

2. LES PRINCIPES ENCADRANT LE BUDGET LOCAL

PRINCIPE 1 : ANNUALITE

Selon ce principe, le budget est voté et exécuté annuellement et les autorisations de dépenses et de recettes inscrites au budget sont valables pour un an et doivent être exécutées entre le 1er janvier et le 31 décembre à l'exception de certaines dépenses pluriannuelles d'investissement

PRINCIPE 2 : UNITE BUDGETAIRE



USAID
DU PEUPLE AMERICAIN

NEW PARTNERSHIPS INITIATIVE
EXPAND
New Partners for Better Health

3CAP SANTÉ
Ngir tawféxu askan wi



RESOPOPDEV

ONG-3D
Démocratie - Droits humains - Développement

Le budget est un document unique. Toutefois, l'unité peut être :

- Matérielle : Si le budget examiné par l'organe délibérant contient l'ensemble des opérations financières de la collectivité territoriale, alors l'autorisation a un sens.
- Formelle : Encore faut-il que le budget se réduise à un seul acte, sans quoi la vision des décideurs risque d'être déformée.

NB : il existe des aménagements à ce principe, par exemple, avec les budgets annexes.

PRINCIPE 3 : UNIVERSALITE BUDGETAIRE

Le budget ne doit pas être démembré : toutes les recettes et toutes les dépenses doivent sans omission, ni dissimulation, figurer au budget général. Il est interdit de faire toute compensation entre dépenses et recettes en vue de faire ressortir seulement le solde. Il n'est pas possible d'affecter des recettes à des dépenses. Ce principe s'oppose à ce qu'une ressource soit affectée au financement privilégié d'une charge

PRINCIPE 4 : EQUILIBRE

Il doit être voté en équilibre. Les dépenses ne doivent pas être supérieures aux recettes.

PRINCIPE 5 : SPECIALISATION BUDGETAIRE

Le budget ne doit pas être voté globalement (les dépenses et les recettes doivent être détaillées, spécialisées par chapitre et par article). Le budget doit donc être « présenté dans les conditions qui sont déterminées par les décrets relatifs à la comptabilité publique ».

3. LES ACTEURS L'EXÉCUTION DU BUDGET LOCAL

Les principaux acteurs du budget local sont l'Exécutif local : le Maire, l'Organe délibérant : le Conseil municipal (et ses commissions), le Comptable – Percepteur municipal, le Représentant de l'Etat, l'Administration locale : le Secrétaire municipal et les Services techniques déconcentrés de l'Etat

En ce qui concerne le cycle budgétaire les phases ci-après sont identifiées :

Octobre : Collecte des informations et données et Réunion sur les débats d'orientations budgétaires

D'octobre à décembre : Elaboration du projet de budget, la Présentation, le vote et l'approbation du budget

De décembre à juillet : Exécution du budget, l'Elaboration et présentation du compte administratif

En ce qui concerne les débats d'orientations budgétaires (DOB), ils se tiennent, un(01) mois avant l'examen du budget d'une collectivité territoriale et peuvent y participer : les conseillers municipaux, le représentant de l'Etat, les chefs des services techniques et administratifs, les représentants des différents mouvements associatifs, les partenaires au développement et toute personne susceptible d'éclairer le conseil sur les choix budgétaires. L'organisation des DOB est assujettie à l'existence de la note introductive,



USAID
DU PEUPLE AMERICAIN

NEW PARTNERSHIPS INITIATIVE
EXPAND
New Partners for Better Health

3CAP SANTÉ
Ngir tawféxu askan wi



RESOPOPDEV

ONG-3D
Démocratie - Droits humains - Développement

présentant les résultats du budget de l'année écoulée, les tendances de l'année en cours d'exécution, les perspectives du budget en préparation (Année N+1), du procès-verbal servant de base à l'élaboration du projet de budget.

L'élaboration du projet de budget obéit au processus suivant : le Maire prépare le projet de budget qui est soumis 15 jours avant l'ouverture de la session et la convocation de la session budgétaire est faite par le Maire. Les phases de la dépense publique sont l'engagement, la liquidation, l'ordonnancement et le paiement

4. LA GESTION DE LA COMPÉTENCE SANTÉ ET LE CONTRÔLE CITOYEN DU BUDGET LOCAL

Le tableau ci-après décrit les différentes étapes du cycle budgétaire au niveau local et central en ce qui concerne la santé

CHAINE	COLLECTIVITE TERRITORIALE	MINISTERE DE LA SANTE ET DE L'ACTION SOCIALE
PLANIFICATION	Plan de développement local	Lettre de politique sectorielle de développement LPSD /PSE
PROGRAMMATION	- Programme triennal d'investissement - Programme annuel d'investissement	Document de programmation pluriannuelle des dépenses (DPPD)
BUDGETISATION	Budget local	Loi des finance
SUIVI-EVALUATION ET CONTROLE	- Compte administratif - Compte de gestion - Contrôle citoyen	- Rapport annuel de performance - Revue annuelle de performance - Cours des comptes - Assemblée nationale - Contrôle citoyen

Les rôles et responsabilités en en matière de compétences santé rattachées au département et à la commune sont sériés à travers le tableau ci-dessous

DEPARTEMENT (CGCT - 306)	COMMUNE (CGCT - 307)
<ul style="list-style-type: none"> • La gestion et l'entretien des hôpitaux des niveaux 1 et 2 ; • La participation à la couverture maladie universelle ; • La participation à l'entretien et à la gestion des centres de promotion et de réinsertion sociale ; 	<ul style="list-style-type: none"> • La construction, la gestion, l'équipement et l'entretien des postes de santé, maternités et cases de santé • La gestion, l'équipement et l'entretien des centres de santé ; • Le recrutement et mis à disposition de personnel d'appui ;



USAID
DU PEUPLE AMERICAIN

NEW PARTNERSHIPS INITIATIVE
EXPAND
New Partners for Better Health

3CAP SANTÉ
Ngir tawféxu askan wi



RESOPOPDEV

ONG-3D
Démocratie - Droits humains - Développement

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • L'appui au financement des projets productifs pour les populations déshéritées. | <ul style="list-style-type: none"> • L'organisation et la gestion des secours au profit des nécessiteux ; • La mise en œuvre des mesures de prévention et d'hygiène ; • La participation à la couverture maladie universelle |
|---|---|

Outre les rôles et responsabilités de l'Etat du département et de la commune susmentionnés, l'Etat du Sénégal a mis en place le Décret n° 2018-35 du 05 janvier 2018 fixant les modalités de création, de structuration, de fonctionnement et de contrôle des Comités de développement sanitaire (CDS) dont les attributions sont :

- Promouvoir la santé des individus, des familles et des communautés
- Promouvoir la participation des populations à toutes les étapes de l'identification et de la résolution de leurs problèmes de santé
- Mobiliser les populations pour la promotion de la santé, l'amélioration de la qualité des prestations des services de santé
- Promouvoir la solidarité pour l'accès des indigents et groupes vulnérables aux soins de santé, en relation avec les services de l'Action sociale
- Porter un plaidoyer pour le financement de la santé auprès des collectivités territoriales, des partenaires techniques et financiers et d'autres partenaires au développement
- Assurer la gestion concertée avec l'Etat et les Collectivités territoriales des centres, postes de santé et structures assimilées
- Promouvoir des mutuelles de santé
- Gérer d'une manière transparente les ressources, etc.

Les organes du CDS sont l'Assemblée Générale, le Secrétariat Exécutif et le Conseil de Direction.

ASSEMBLEE GENERALE (Pour un poste de santé) est composée des : délégués de quartier ou leurs représentants, des chefs de village ou leurs représentants, des représentantes des associations de femmes reconnues, des représentants des associations de jeunes reconnues, des représentants des mutuelles de santé agréées, de trois (3) conseillers de la collectivité territoriale concernée dont le Maire.

ASSEMBLEE GENERALE (Pour un centre de santé) est composé des : délégués de quartier et/ ou les chefs de village ou leurs représentants, des représentantes des associations de femmes reconnues et représentatives à l'échelle de la ville ou commune siège du centre de santé, des représentants des associations de jeunes reconnues à l'échelle de la commune, des représentants des mutuelles de santé agréées, trois (3) conseillers de la collectivité territoriale concernée dont le Maire. Chaque organisation est représentée à l'Assemblée générale par deux (2) membres.

Dans le CONSEIL DE DIRECTION y figure le Maire ou son représentant, deux (2) conseillers choisis par leurs pairs, membres de droit de l'A.G, le responsable de la formation sanitaire,



USAID
DU PEUPLE AMERICAIN

NEW PARTNERSHIPS INITIATIVE
EXPAND
New Partners for Better Health

3CAP SANTÉ
Ngir tawféxu askan wi



RESOPOPDEV

ONG-3D
Démocratie - Droits humains - Développement

Le Secrétaire Exécutif et le Trésorier Général du Comité de Développement sanitaire. Il faut noter que le Conseil de Direction est présidé par le Maire ou son représentant. Ainsi le plan d'actions annuel et le budget de la structure sanitaire, les rapports d'activités de la formation sanitaire, les rapports administratifs, les rapports d'activités du CDS, les rapports financiers et le règlement intérieur sont établis par le Secrétariat Exécutif et les transmet à l'Assemblée générale pour approbation.

Le SECRETARIAT EXECUTIF est composé du Secrétaire Exécutif, du Secrétaire Exécutif adjoint, du trésorier général et le trésorier adjoint. La durée du mandat individuel des membres est de trois (3) ans, renouvelable une fois. Le rôle du Secrétaire Exécutif est de mettre en œuvre les décisions de l'Assemblée générale et du Conseil de Direction. Il est chargé également du secrétariat du Comité de Développement sanitaire et assure la conservation des archives. Il est assisté d'un Secrétaire Exécutif adjoint.

Discussions

A la suite de sa présentation des discussions nourries ont portées essentiellement sur les responsabilités de la commune de l'Etat et des CDS dans le cadre de la gestion de la santé au niveau local. Par ailleurs il a été noté que les collectivités territoriales devraient davantage s'impliquer dans la planification et la programmation des actions relatives à la santé dans leur circonscription.

Conclusion

Tous les participants ont suivi avec intérêt cette formation sur le suivi budgétaire de la compétence santé des collectivités territoriales et sont prêts à mettre en pratique les leçons apprises et que désormais les différentes étapes du cycle budgétaire seront épiées pour une meilleure prise en charge dans la ligne budgétaire santé.