



CESAG Centre Africain d'études Supérieures en Gestion

**Institut Supérieur de Comptabilité,
de Banque et de Finance
(ISCBF)**

**Maîtrise Professionnalisée de
Techniques Comptables et
Financières
(MPTCF)**

**Promotion 1
(2006-2007)**

MEMOIRE DE FIN D'ETUDE

THEME

**ANALYSE DE LA GESTION FINANCIERE DU
PROGRAMME DE DEVELOPPEMENT INTEGRE DE LA
SANTE (PDIS)**

Présenté par :

MME NIANG KHADY KANE

Dirigé par :

Birahime DIONGUE :

Consultant, Expert Santé

Avril 2008

Je dédie ce présent travail :

- ✚ Au nom d'ALLAH, DIEU LE TOUT PUISSANT, Clément et Miséricordieux louange à Toi le maître des mondes, pour m'avoir donné la force et le courage de réaliser ce travail ;
- ✚ A ma chère mère Bineta DJIGO ;
- ✚ A mon cher père Amadou KANE ;
- ✚ A mon cher époux Amar NIANG, nos enfants : Ibrahima et Dieynaba ;
- ✚ A mes frères et sœurs, cousins et cousines ;
- ✚ A tous mes parents maternels et paternels ;
- ✚ A toute ma belle famille.

REMERCIEMENTS

Je remercie tout d'abord le Tout puissant ALLAH, qui m'a toujours donnée la volonté et la force d'affronter les épreuves de ma vie...

Je prie sur le Prophète Mohamed (PSL).

Mes remerciements s'adressent particulièrement à :

- ✚ Monsieur le Ministre de la Santé et de la Prévention ;
- ✚ Monsieur Moussa MBAYE, Secrétaire Général du Ministère de la Santé et de la Prévention ;
- ✚ Monsieur Youssouph NDIAYE, Directeur de l'Administration Générale et de l'Équipement du Ministère de la Santé et de la Prévention ;
- ✚ Monsieur Mathieu Waly NDIAYE, Chef de la Division Administrative Financière et du Personnel, pour son soutien, son encouragement, et sa disponibilité ;
- ✚ Monsieur Birahim DIONGUE, Consultant, pour son soutien et sa disponibilité ;
- ✚ Monsieur Moussa YAZI, Directeur de l'ISCBF pour l'encadrement mais aussi sa rigueur dans le travail et ses qualités humaines appréciables ;
- ✚ La Chine TAIWAN et l'Etat du Sénégal, qui ont financés ma formation ;
- ✚ Tout le personnel du Ministère de la Santé et de la Prévention plus particulièrement les agents de la DAGE ;
- ✚ Mes collègues de la Division Administrative, Financière et du Personnel ;
- ✚ Tout le personnel et l'ensemble du corps professoral du CESAG ;
- ✚ Tous mes camarades de la 1^{ère} promotion du MPCGF du CESAG.

LISTE DES SIGLES ET ABREVIATIONS

A.O.	Appel d'Offre
A.O.I.	Appel d'Offre International
B.E.	Bon d'Engagement
B.I.D.	Banque Islamique de Développement
B.M.	Banque Mondiale
C.A.S/P.N.D.S.	Cellule d'Appui et de Suivi du Programme National de Développement Sanitaire
C.E.F.O.R.E.P.	Centre de Formation et de Recherche en Santé de la Reproduction
C.E.S.A.G.	Centre d'Etudes Supérieures Africain de Gestion
C.N.C.A	Commission Nationale des Contrats de l'Administration
C.O.F.	Contrôleur des Opérations Financières
D.A.G.E.	Direction de l'Administration Générale et de l'Equipement
D.A.O.	Document d'Appel d'Offre
D.C.M.P.	Direction Centrale des Marchés Publics
D.D.I.	Direction de la Dette et de l'Investissement
D.I.E.M.	Division des Infrastructures et de la Maintenance
D.M.R.I.	Demande de Mise en Règlement Immédiat
D.P.D.	Demande de Paiement Direct
F.A.D.	Fond Africain de Développement
I.D.A	Agence International pour le Développement (Banque Mondiale)
M.E.F.	Ministère de l'Economie et des Finances
M.S.P.	Ministère de la Santé et de la Prévention
P.V.	Procès Verbal
T.D.R.	Termes de Référence

LISTE DES FIGURES ET TABLEAUX

FIGURES

N°	INTITULE	N° PAGE
Figure 1	Qu'est ce que la gestion financière	10
Figure 2	Le processus projet	24
Figure 3	Modèle d'analyse	32
Figure 4	Le schéma de financement du PDIS	43

TABLEAUX

N° TABLEAUX	INTITULE	N° PAGE
Tableau 1	Schéma général de l'analyse financière	18
Tableau 2	Situation des entretiens	34
Tableau 3	Principaux indicateurs du PDIS	42
Tableau 4	Prévisions financières du PDIS par nature économique de dépenses	44
Tableau 5	Prévisions financières du PDIS par sources de financement	44
Tableau 6	Calendrier de la planification niveau régional	54
Tableau 7	Calendrier de la planification niveau central	55
Tableau 8	Formation – Atelier – Supervision - Réunion	58
Tableau 9	Exécution financière du PDIS 98-2002	67

TABLES DES MATIERES

DEDICACES.....	i
REMERCIEMENTS.....	ii
SIGLES ET ABREVIATIONS.....	iii
LISTE DES FIGURES ET TABLEAUX.....	iv
TABLE DES MATIERES.....	v
INTRODUCTION GENERALE.....	1
PREMIERE PARTIE : PRESENTATION DU CADRE THEORIQUE.....	7
INTRODUCTION DE LA PREMIERE PARTIE.....	8
CHAPITRE I. GESTION FINANCIERE.....	9
1.1 DEFINITION ET OBJECTIFS.....	9
1.1.1 Définition de la gestion financière.....	9
1.1.2 Objectifs de la gestion financière.....	11
1.1.3 Eléments de la gestion financière.....	13
1.1.4 Différents processus de la Gestion Financière.....	13
1.2 PRINCIPES ET METHODOLOGIE DE LA GESTION FINANCIERE.....	16
1.2.1 Analyse financière.....	17
1.2.1.1 Règles et schéma général de l'analyse financière.....	17
1.2.2 Politique financière.....	19
1.2.3 Planification.....	20
1.2.4 Coordination et étapes de la procédure budgétaire.....	21
1.2.5 Elaboration du budget.....	21
1.2.6 Contrôle ou suivi budgétaire.....	22
CHAPITRE II. CONCEPT PROJET.....	23
2.1 Définition des projets de développement.....	23
2.2 Définition des programmes de développement.....	24
2.3 Structure par projet et structure matricielle.....	24
2.3.1 Etapes des projets/Programmes.....	25
2.3.1.1 Identification.....	25
2.3.1.2 Préparation.....	25
2.3.1.3 Evaluation ex ante.....	26

2.3.1.4 Négociations.....	26
2.3.1.5 Phase de mise en œuvre.....	27
2.3.2 Compte spécial.....	27
2.3.2.1 Sous compte.....	28
2.3.2.2 Compte d'avance.....	28
2.3.2.3 Demande de Paiement Direct (DPD).....	28
2.3.2.4 Procédure pour tout dossier de contrepartie.....	29
CHAPITRE III. METHODOLOGIE DE L'ETUDE.....	30
3.1 Modèle d'analyse.....	31
3.2 Collecte des données.....	33
3.2.1 Techniques de collecte des données.....	33
3.2.1.1 Entretien.....	33
3.2.1.2 Analyse documentaire.....	34
3.2.1.3 Questionnaire de contrôle interne.....	34
3.2.2 Analyse des résultats.....	35
CONCLUSION DE LA PREMIERE PARTIE.....	36
DEUXIEME PARTIE : CADRE PRATIQUE.....	37
INTRODUCTION DE LA DEUXIEME PARTIE.....	38
CHAPITRE IV. PRESENTATION DU PDIS.....	39
4.1 PRESENTATION GENERALE.....	39
4.1.1 Historique du PDIS.....	39
4.1.2 Mission du PDIS.....	40
4.1.3 Buts du PNDS.....	40
4.1.3.1 Grandes orientations du PNDS.....	40
4.1.3.2 Objectifs du PNDS et du PDIS.....	41
4.1.3.3 Pertinence du choix des objectifs spécifiques.....	41
4.1.3.4 Indicateur de réussite du programme.....	41
4.2 PLANIFICATION FINANCIERE DE LA MISE EN ŒUVRE DU PDIS.....	42
4.2.1 Schéma de financement prévisionnel du PDIS.....	42
4.2.2 Indicateurs financiers du PDIS.....	45
4.3 ORGANISATION DU PDIS.....	45
4.3.1 Direction de l'Administration Générale et de l'Équipement (DAGE).....	45
4.3.1.1 Contrôle interne.....	46

4.3.1.2 Cellule de passation des marchés.....	46
4.3.1.3 Division des affaires administratives financières et comptables (DAAFC).....	46
4.3.1.4 Division de l'infrastructure des équipements et de la maintenance (DIEM).....	47
4.3.1.5 Division de la programmation et du suivi budgétaire (DPSB).....	47
4.3.2 Comité interne de suivi du PDIS.....	48
4.3.3 Cellule d'appui et de suivi du PNDS (CAS/PNDS).....	48
4.3.4 Rôle du MEF/DDI dans le processus d'exécution des projets.....	49
CHAPITRE V. PROCEDURES DE MOBILISATION DES RESSOURCES FINANCIERES.....	50
5.1 PROCESSUS DE PLANIFICATION.....	50
5.1.1 Principes généraux.....	50
5.1.2 Niveau du district.....	51
5.1.3 Niveau régional.....	52
5.1.4 Niveau central.....	52
5.1.5 Mandat du comité interne de suivi du PNDS.....	53
5.1.6 Calendrier de la planification.....	53
5.2 PROCEDURES D'EXECUTION.....	56
5.2.1 Introduction au cycle.....	56
5.2.2 Gestion de la contrepartie sénégalaise aux projets financés par les partenaires.....	57
5.2.3 Modifications budgétaires en cours d'exécution.....	57
5.2.4 Financement d'activités internes.....	57
5.2.4.1 Déplacements intra régionaux et intra districts.....	57
5.2.4.2 Déplacements inter régionaux.....	58
5.2.5 Formation.....	59
5.3 CYCLE DE PAIEMENTS.....	60
5.3.1 Règlement de dépenses par l'agence d'exécution.....	60
5.3.1.1 Contrôle de la situation prévisionnelle de trésorerie.....	60
5.3.1.2 Sélection des dépenses à payer.....	61
5.3.1.3 Préparation et constitution des dossiers de paiements.....	61
5.3.2 Traitement du gestionnaire.....	61
5.3.3 Contrôle et signature des demandes de paiement.....	61
5.3.4 Remise des règlements au bénéficiaire.....	62
5.3.5 Saisie des règlements.....	62

5.4 Règlement de dépenses par les sous-comptes.....	62
CHAPITRE VI. PRESENTATION DES RESULTATS, ANALYSES ET RECOMMANDATIONS.....	64
6.1. PRESENTATION ET DES RESULTATS.....	64
6.1.1 Programmation budgétaire du PDIS.....	64
6.1.2 Mesure des indicateurs de réalisation budgétaires et financière du PDIS.....	66
6.1.2.1 Taux d'exécution financière.....	66
6.1.2.2 Taux de réalisation des prévisions financières.....	67
6.1.2.3 Capacité de mobilisation des ressources disponibles au titre du PDIS.....	67
6.1.3 Problèmes liés à l'approche programme.....	68
6.1.3.1 Organisation administrative du PDIS.....	70
6.1.3.2 Problèmes organisationnels du PDIS.....	71
6.1.3.3 Problèmes organisationnels et administratifs rencontrés par la DAGE.....	73
6.1.3.4 Système de gestion financière du PDIS.....	74
6.2 ANALYSE DES RESULTATS.....	77
6.2.1 Forces.....	77
6.2.1.1 Facteurs ayant facilité l'exécution du crédit.....	77
6.2.2 Faiblesses.....	79
6.2.2.1 Facteurs d'ordre structurel.....	79
6.2.2.2 Facteurs de blocage dans le fonctionnement des structures.....	81
6.2.2.3 Facteurs conjoncturels.....	81
6.2.3 Risques.....	83
6.2.3.1 Risques et faiblesses liés aux procédures de contrôle.....	83
6.2.3.2 Risques et faiblesses liés à la comptabilité.....	83
6.2.3.3 Risques et faiblesses liés à l'analyse financière.....	84
6.2.3.4 Risques et faiblesses liés au partenariat extérieur.....	84
6.2.3.5 Intégration des procédures comptables.....	84
6.2.3.6 Revue des dépenses publiques.....	85
6.3 RECOMMANDATIONS.....	85
6.3.1 Recommandations au niveau des procédures.....	85
6.3.2 Recommandations au niveau de la DAGE.....	86
6.3.3 Recommandations au niveau de la DDI.....	86
6.3.4 Recommandations au niveau du système de planification (PO).....	87

6.3.5 Recommandations au niveau de la gestion financière.....	87
6.3.6 Recommandations au niveau de l'Etat du Sénégal.....	88
6.3.7 Recommandation au niveau régional et opérationnel.....	88
CONCLUSION GENERALE.....	89
ANNEXE.....	X
BIBLIOGRAPHIE.....	xiv

CESAG - BIBLIOTHEQUE

INTRODUCTION GENERALE

CESAG - BIBLIOTHEQUE

Dans le cadre du Programme National de Développement Sanitaire (PNDS), le gouvernement du Sénégal exécute des activités sanitaires et sociales définies et programmées avec l'ensemble des acteurs publics et privés du secteur de la Santé sur la base d'une approche globale et intégrée du secteur de la santé.

Les années 1980 ont été marquées en Afrique et plus particulièrement au Sénégal par des mutations sans précédents. Ces mutations sont à la mesure des conditions de vie difficiles auxquelles les populations sont confrontées notamment en matière d'emplois, de santé et d'éducation.

En effet, le long cycle de sécheresse combiné aux déséquilibres macro-économiques a annihilé tous les efforts de développement entrepris par les pouvoirs publics pour améliorer le sort des populations.

Cependant le manque de souplesse dans la distribution des ressources publiques aboutira inéluctablement à la création des programmes capables de servir comme interlocuteur entre la population et l'Etat. Ainsi il s'avèrera nécessaire de mettre en place une ossature solide pour la gestion des ressources qui seront générées.

La gestion financière traite essentiellement de comment, quand, et pourquoi l'argent est, ou devrait être, affecté aux activités du projet. Elle permet aussi de fixer les priorités de l'organisation. De plus elle s'occupe de l'analyse des résultats financiers tout en protégeant les intérêts de l'organisation et ceux du public.

Il y a deux aspects importants de la gestion financière qui doivent être mentionnés. Le premier fait référence à tous les aspects de la planification de l'année financière, en particulier le développement de budgets et projections de cash-flow. Ces documents sont préparés avant le début du projet et les chiffres sont basés sur des hypothèses. Le second aspect concerne la consigne par écrit des registres financiers. Ils sont préparés pendant la mise en œuvre du projet. Nous nous intéresserons aussi à la performance financière de l'organisation.

Le Programme de Développement Intégré de la Santé (PDIS) est un programme de Santé regroupant plusieurs projets de différents bailleurs de fonds dont les activités financières se font au niveau de la Direction de L'administration Générale et de l'Equipement du Ministère de la Santé et de la Prévention.

Le constat qui est fait est que l'Etat du Sénégal reçoit beaucoup de ressources mais ne sait pas les absorber. Il se pose dès lors le problème des orientations stratégiques. Alors il annonçait, que nos partenaires sont prêts à octroyer des fonds, jusqu'à présent, les programmes déjà initiés notamment pour faire face à la demande sociale connaissent des ratés et blocages.

En effet, la Banque a mis à la disposition du programme un certain nombre de ressources pour atteindre des objectifs précis. Or, l'atteinte de tels objectifs est handicapée par des problèmes de mobilisation et d'utilisation de ces ressources.

Il se pose alors le problème d'existence de ressources que l'on n'arrive pas à utiliser positivement. En fait, les difficultés rencontrées dans leur mode d'utilisation ont entraîné par la suite des blocages dans le fonctionnement général du système.

Le niveau des ressources financières mises à la disposition du secteur de la santé est particulièrement faible par rapport à l'ampleur des services assurés et de la demande. Les dispositions prévues pour le partage des charges financières ne sont pas respectées et les allocations, même si elles ont augmenté au cours des dernières années, restent basses selon les critères internationaux.

Cette situation déplorable avec sa cohorte de conséquences, nous a poussées à étudier et à analyser la gestion financière du programme de Développement Intégré de la Santé.

Les difficultés rencontrées dans leur mode d'utilisation ont entraîné par la suite des blocages dans le fonctionnement général du système. Elles sont de deux ordres : les difficultés identifiées dans l'étape d'exécution du programme et les difficultés organisationnelles. Ces dernières sont toutes liées au problème de management.

De manière générale, piloter un programme consiste à faire des choix, à prendre des décisions dans le but de réaliser des objectifs. Certaines décisions sont relatives au programme de la

journée et d'autres engagent les acteurs sur le moyen et long terme ; on parle de décisions stratégiques. L'ensemble de ces actions constituent la gestion dont l'outil principal est la gestion financière.

Ainsi, à défaut de maîtriser et de comprendre ce concept, beaucoup de programmes comme le PDIS éprouvent des difficultés pour respecter leur calendrier budgétaire et honorer leurs engagements vis-à-vis des bailleurs de fonds.

Le financement du PDIS relève de plusieurs sources (Etat, populations, collectivités locales et partenaires de développement) qui exigent les normes des procédures en vue de disposer d'un suivi des fonds alloués au programme.

Plusieurs causes et conséquences peuvent expliquer le problème.

Les causes à l'origine du problème se rapportent aux domaines ci - après :

- l'analyse des problèmes d'organisation de la gestion financière ;
- les problèmes liés au fonctionnement et à la lenteur des procédures ;
- la non maîtrise des procédures de gestion du programme ;
- l'appréciation du niveau opérationnel des procédures de gestion et comptable en tenant compte des nouvelles initiatives en matière de décentralisation de la gestion financière.

Ces dysfonctionnements ont pour conséquences :

- les difficultés dans la mobilisation des ressources allouées ;
- la faiblesse des taux de décaissement ;
- la baisse des ressources allouées ;
- les ponctions sur les ressources allouées au secteur.

Dans de tel contexte comment faire pour que le PDIS puisse être performante dans sa gestion financière ?

Plusieurs solutions sont envisageables :

- mettre en place un cadre de concertation périodique entre acteurs et décideurs ;
- stabiliser l'organisation de la structure du MSP ;
- exiger des bailleurs de fonds l'application du manuel de procédure du PDIS ;

- opérationnaliser les outils mis en place pour l'utilisation des modules proposés par le logiciel comptable ;
- renforcer le dispositif de contrôle interne par le renforcement des capacités des agents de la DAGE en gestion financière ;
- maintenir les agents formés dans leur lieu d'affectation.

Dans le cadre de notre étude, nous retiendrons comme solution l'analyse de la gestion financière du PDIS. Celle-ci permettra de contribuer à l'amélioration du système de maîtrise de la gestion financière et la mise en œuvre aussi de l'application par tous les bailleurs de fonds du manuel de procédures de gestion financière et comptable.

La question de recherche que nous posons est de savoir pourquoi la gestion financière du PDIS n'est pas performante ?

La réponse à cette question nécessite de répondre à d'autres questions telles que :

- En quoi consiste la gestion financière d'un programme ?
- Comment analyser la gestion financière ?
- Quelles sont les forces et les faiblesses de la gestion financière du PDIS ?
- Quelles recommandations peut-on faire au PDIS pour améliorer sa gestion financière ?

L'objectif principal de cette étude est de contribuer à l'amélioration des performances du PDIS dans l'exécution de ses projets.

L'atteinte de cet objectif principal passera par les objectifs spécifiques suivants :

- décrire la gestion financière du PDIS ;
- identifier les forces et ses faiblesses de cette gestion financière ;
- proposer des recommandations pour améliorer cette gestion financière.

Le cadre de notre étude est le MSP. Toutefois, l'analyse de certaines étapes du programme nous amènera à traiter sur la problématique de la gestion financière du crédit de l'Association International de Développement (IDA) (crédit 2985-SE).

L'analyse de la gestion financière occupe une place stratégique dans le dispositif managérial des programmes. Par conséquent, c'est pour nous une opportunité d'explorer cette fonction importante du management sous l'angle de ses principaux outils.

Ainsi cette étude présente un certain nombre d'intérêts :

a) Intérêt pour le PDIS :

Le PDIS bénéficiera de recommandations adaptées à son contexte actuel et la spécificité de son environnement. Ces recommandations pourraient contribuer à corriger certains dysfonctionnements préjudiciables de cette structure. Pour les gestionnaires chargés de la gestion financière, ils pourront accélérer les procédures de décaissement.

b) Intérêt pour nous même :

En tant qu'auteur, ce travail est l'un des critères de mesure de notre aptitude et capacité à la mise en place de la gestion financière renouvelée, orientée vers l'apprentissage et la stimulation au profit du PDIS.

Par souci de faciliter la compréhension de notre démarche, nous avons procédé à une structuration de notre étude. C'est-à-dire mettre en relief ses grandes parties.

Notre travail s'articulera autour de deux grandes parties essentielles :

- Dans la première partie, nous étudierons le cadre théorique ou revue de littérature qui présente la méthodologie de l'analyse de la gestion financière du PDIS ;
- la deuxième partie démontrera les aspects pratiques de l'analyse de la gestion financière du PDIS.

PREMIERE PARTIE

PRESENTATION DU CADRE THEORIQUE

CESAG - BIBLIOTHEQUE

INTRODUCTION DE LA PREMIERE PARTIE

Les organisations sont confrontées de plus en plus à des risques de gestion financière de sources et de nature diverses. Leur maîtrise s'impose à toute entité dans le cadre de sa politique de gestion financière.

Il est d'usage de dire que le domaine des projets de développement constitue un espace de risques de gestion car il existe peu de référentiels et les pratiques sont très divergentes quant à leur gestion. Il est à noter que l'analyse de la gestion financière est inhérente aux activités des projets.

L'absence ou l'insuffisance des dispositifs de sécurité provoque inévitablement une non atteinte des objectifs assignés. Gérer la gestion financière consiste à connaître les événements préjudiciables susceptibles de se produire, leurs causes, leurs conséquences et leurs probabilités. L'importance de la gestion financière dans un domaine sensible comme celui des projets nous amène à analyser les risques liés aux procédures du Programme de Développement Intégré de la Santé.

Cette partie intitulée cadre théorique nous permet de faire la revue de la littérature et de proposer un modèle d'analyse comme analyse de la gestion financière.

Un premier chapitre présente la gestion financière d'un projet qui nous permet de faire la description de la gestion financière. Dans le deuxième chapitre, il sera question d'aborder le concept projet. Dans le troisième chapitre nous parlerons de la démarche méthodologique qui prendra en compte le modèle d'analyse, les outils de collecte de données mais aussi de l'analyse des données.

GESTION FINANCIERE

Selon MEYLON (2007 : 11), la gestion financière est un processus dont l'objectif fondamental est l'optimisation des avantages financiers et économiques d'un investissement. Bien que considérée et gérée comme un processus, la gestion financière repose sur de nombreux processus, notamment la comptabilité financière, la comptabilité de la gestion (et des coûts), la comptabilité de caisse et la comptabilité des marchés monétaires, l'établissement de rapports financiers, les contrôles internes et la vérification interne des comptes, étant entendu qu'il incombe à la vérification externe des comptes de faire rapport et d'exprimer une opinion sur la situation et la performance financières présentées dans les rapports de vérification interne.

Beaucoup de projets ont échoué par manque d'attention portée aux procédures de comptabilité, aux comptes de résultats et au contrôle financier. Les membres du personnel peuvent avoir été laxistes en ce qui concerne le maintien des registres financiers. C'est toujours une bonne pratique d'avoir recours à un auditeur indépendant qui s'occupe de la comptabilité d'un projet sur une base annuelle.

Avant d'aborder la méthodologie de la gestion financière d'un projet, il est opportun de procéder d'abord à sa définition et ses objectifs, ces éléments et ses différents processus.

1.1 DEFINITION ET OBJECTIFS

Nous allons donner quelques définitions de la gestion financière ainsi que ses objectifs.

1.1.1 Définition de la gestion financière

La figure ci – dessous décrit ce qu'est la gestion financière :

FIGURE 1 : QU'EST-CE QUE LA GESTION FINANCIERE ?

<u>OUTILS DE PREVISION</u>	<u>OUTILS DE CONTROLE</u>
Indicateurs guides	Indicateurs témoins
Planification stratégique	Contrôle budgétaire
Budgétisation	Etats financiers
Analyse des coûts	Analyse des états financiers
Tableau de bord prévisionnel*	Tableau de bord réel*
Comparaison et analyse des écarts	

Source : .Chiapello & Evrard et Al (1993 : 7).

La gestion financière regroupe l'ensemble des activités d'une organisation qui visent à planifier et à contrôler l'utilisation des liquidités (argent) et des avoirs (bien) qui sont possédés par l'entité pour réaliser sa stratégie.

La gestion financière regroupe deux grandes familles d'outils : les outils de prévision et les outils de contrôle.

Les outils de prévision sont utilisés comme des indicateurs « guides » et permettent aux gestionnaires d'opérationnaliser les objectifs qui découlent de sa stratégie.

Les outils de contrôle sont des indicateurs « témoins » qui permettent de rendre compte de la performance de l'organisation pour une période donnée.

Selon RIVET (2003 : 9), la gestion financière est la partie des sciences de la gestion consacrée à l'étude des flux financiers dans l'entreprise (ou le groupe d'entreprises).

L'expérience montre que la « gestion financière » est un terme qui comporte presque autant de définitions qu'il n'y a de personne qui l'utilise. De fait, le manque de clarté au sujet de la signification de ce terme a probablement contribué à la difficulté des progrès dans ce domaine.

Par conséquent, nous avons commencé notre étude en proposant une définition de la gestion financière fondée sur les activités qu'elle comprend à notre avis.

Dans le secteur privé, on estime souvent que la gestion financière comprend deux domaines d'activité connus sous les appellations de « trésorerie » et de « fonction de contrôleur ». Dans l'administration, les activités généralement associées à la fonction de trésorerie, la gestion de la dette, les placements et le budget sont exécutés conjointement par les organismes centraux.

Pour MELYON (2007 : 8), la gestion financière est un instrument d'aide à la décision, qui a pour objet la collecte de l'analyse d'informations dans le but de porter une appréciation sur la performance et la pérennité de l'entreprise.

1.1.2 Objectifs de la gestion financière

Les objectifs essentiels de la gestion financière sont (BREALEY, 2006 : 23) :

a) Appuyer la prise de décisions.

La gestion financière fournit aux gestionnaires l'information et les connaissances dont ils ont besoin pour étayer les décisions opérationnelles et comprendre les répercussions financières des décisions avant de les prendre. Elle permet aussi aux gestionnaires de surveiller les décisions pour en déterminer les répercussions financières éventuelles et tirer les leçons de l'expérience, afin de pouvoir s'adapter ou réagir au besoin.

b) Disposer d'information financière et non financière actuelle, pertinente et fiable.

La gestion financière fournit aux gestionnaires l'information nécessaire pour établir l'information financière ou pour contrôler la gestion et assurer la reddition de comptes.

c) Assurer la gestion du risque.

La gestion financière permet à l'organisation de déterminer, d'évaluer et d'examiner les conséquences des événements qui pourraient l'empêcher d'atteindre ses buts et objectifs ou entraîner des pertes importantes de ressources. La gestion financière est un élément important de la gestion des risques qui doit être vue comme étant tout l'éventail des risques de l'organisation, comme les risques opérationnels et stratégiques, aussi bien que les risques sociaux, juridiques, politiques et environnementaux.

d) Utiliser les ressources de façon économique, efficiente et efficace.

La gestion financière est nécessaire afin de garantir que l'organisation a suffisamment de ressources pour réaliser ses activités et qu'elle utilise ces ressources en tenant compte des principes d'économie, d'efficience et d'efficacité.

e) Assurer la reddition des comptes.

La gestion financière est essentielle pour que l'organisation comprenne et puisse démontrer comment elle a utilisé les ressources qui lui ont confiées, et ce qu'elles lui ont permis de réaliser.

f) Etablir un environnement de contrôle favorable.

La gestion financière contribue à créer un climat organisationnel qui favorise l'atteinte des objectifs de gestion financière, un climat qui comprend l'engagement de la haute direction, une éthique et des valeurs communes, la communication et l'apprentissage organisationnel.

g) Respecter les autorisations et protéger les actifs.

La gestion financière est essentielle pour que l'organisation effectue ses opérations conformément aux lois et règlements applicables et aux instructions de la direction, que les limites de dépenses soient observées et que les opérations soient autorisées. Elle fournit aussi à l'organisation d'un système de contrôle sur les actifs, les passifs, les recettes et les dépenses pour se protéger contre la fraude, la négligence financière, la violation des règles ou des principes financiers et la perte d'actifs ou de fonds publics.

Et pour RIVET (2003 : 9), les objectifs visés sont en apparence contradictoires :

- en premier lieu la sécurité de l'entreprise, c'est-à-dire non seulement la solvabilité, la capacité de faire face aux échéances, mais aussi la flexibilité, c'est-à-dire une structure financière laissant suffisamment de souplesse à la gestion, en fournissant les fonds nécessaires à l'exploitation courante, avec ses aléas, et à l'acquisition d'équipements ou d'une autre société ;
- d'un autre côté la rentabilité de l'entreprise par réduction des intérêts et autres frais bancaires, et par optimisation de l'emploi des capitaux propres.

1.1.3 Eléments de la gestion financière

Selon CABANE (2006 : 22), les trois éléments essentiels de la gestion financière sont :

a) La gestion et le contrôle du risque.

Il est essentiel que l'organisation détermine les risques auxquels elle est confrontée (tout ce qui pourrait l'empêcher d'atteindre les objectifs qu'elle s'est fixée) et qu'elle établisse un cadre pour gérer et contrôler ces risques. Un aspect essentiel de la gestion et du contrôle du risque est un environnement qui communique le but, les valeurs et l'éthique de l'organisation.

b) L'information.

Il est essentiel que l'organisation établisse des procédures pour gérer et protéger l'intégrité de ses données et produire le type d'information dont les gestionnaires ont besoins pour présenter cette information au moment voulu. Cet élément comprend la gestion des systèmes d'information et l'information sur le rendement financier et non financier (opérations et programmes).

c) La gestion des ressources.

Cet élément de la gestion financière vise la gestion et la direction des ressources de l'organisation de façon économique et efficiente pour atteindre les objectifs fixés. Il comprend la planification stratégique, l'analyse et l'information pour appuyer la prise de décisions.

Il est évident que la gestion financière ne se fait pas en vase clos. Elle s'exerce plutôt de concert avec d'autres éléments importants de la gestion de l'organisation. De fait, ces trois éléments essentiels de la gestion financière se chevauchent et sont liés aux autres éléments de la gestion. Somme toute, une organisation doit avoir une bonne gestion globale pour pouvoir assurer une bonne gestion financière.

1.1.4 Différents processus de la gestion financière.

Selon CUYAUBERE & CHAMBOST (2008 : 58), la gestion financière a des processus et chacun de ces processus, y compris la gestion financière proprement dite, comporte des sous-processus et des techniques intrinsèques, notamment la gestion, les prévisions, la planification stratégique, la planification et la budgétisation, l'organisation, les achats, les décaissements, le contrôle et les communications.

Le processus essentiel de l'environnement de gestion financière vise à établir dans tout un climat et une culture favorisant les bonnes pratiques de gestion financière par les gestionnaires et les employés. Les normes de gestion financière (politiques, procédures et lignes directrices) relatives aux processus financiers et opérationnels de l'organisation sont établies, documentées, approuvées et communiquées. Ces normes appuient les buts et les objectifs de l'organisation et viennent s'ajouter à celles des organismes centraux et d'autres normes organisationnelles et professionnelles.

Veiller à ce que l'organisation soit dotée d'employés compétents, qui possèdent les connaissances et les capacités nécessaires pour s'acquitter efficacement de leurs responsabilités de gestion financière.

Pour CUYAUBERE & CHAMBOST (2008 : 77), le processus essentiel de gestion du risque vise à ce que les risques relatifs à la capacité de l'organisation d'atteindre ses objectifs soient compris et gérés d'une manière systématique, complète et rentable dans toute l'organisation. Etablir un cadre (par exemple, un ensemble de principe ou un processus générique) pour inclure la gestion du risque dans la gestion de l'organisation.

Le processus essentiel des systèmes intégrés de gestion financière vise à établir les liens entre les systèmes financiers et opérationnels (ou non financiers) et à les faire correspondre. Ces liens sont nécessaires pour réduire le coût d'acquisition des données et pour favoriser l'uniformité des données. Ils servent aussi à réduire le nombre de systèmes à consulter pour produire l'information.

Ce processus essentiel favorise la prise de décisions, procure de l'information au moment voulu, améliore l'efficacité et favorise l'utilisation économique des ressources.

Etablir un plan écrit pour la mise en place de systèmes financiers et opérationnels intégrés qui permettent de répondre aux besoins de l'organisation en matière d'information et de traitement pour la gestion financière (par exemple, que les données soient comparables, uniformes et saisies une seule fois).

Le processus essentiel de l'information et des rapports de gestion vise à fournir aux gestionnaires l'information dont ils ont besoin pour gérer leurs opérations courantes, prendre de meilleures décisions et rendre des comptes. Produire l'information et les rapports de gestion qui répondent aux besoins d'information des gestionnaires (sur le plan de la disponibilité, de l'actualité, de l'exactitude et de la pertinence).

Le processus essentiel de mesure de rendement vise à ce que l'organisation se donne un système de mesure du rendement qui lui procure de l'information sur ses résultats et indique dans quelle mesure elle a atteint ses objectifs stratégiques. Ce processus essentiel sert à :

- fournir aux décideurs de l'information fiable et utile ;
- établir un centre d'intérêt, la motivation et l'obligation de rendre compte ;
- préciser la raison d'être des activités de l'organisation ;
- communiquer aux parties intéressées externes et aux employés les conséquences et les facteurs essentiels au rendement et à la capacité de l'organisation d'atteindre ses objectifs stratégiques.

Le processus essentiel de mesure de la qualité vise à mesurer et à surveiller les processus de l'organisation qui ont un effet sur la qualité de ses produits et services.

Les données de mesure de la qualité recueillies constituent un élément qui sert à prendre des décisions et à faire des compromis éclairés entre des facteurs tels que le coût, la qualité et le calendrier de réalisation, et à prendre d'autres décisions de gestion.

Elaborer, pour les produits et services de l'organisation, des normes de qualité qui répondent aux objectifs de qualité de l'organisation.

Recueillir des données sur la qualité des produits ou des services durant pour le processus de production ou de prestation des services.

Contrôler la qualité du produit ou du service durant le processus de production pour s'assurer que les normes de qualité sont respectées.

Le processus essentiel de gestion des coûts vise à faire en sorte que les gestionnaires sachent quels sont les coûts de fabrication des produits ou de prestation des services, et à ce qu'ils utilisent cette information pour gérer leurs programmes ou fournir les services de façon aussi efficiente et économique que possible.

Etablir un système de gestion des coûts qui fournit aux gestionnaires de l'information exacte, utile et pertinente sur le coût total de fabrication d'un produit ou de prestation d'un service.

Veillez à ce que les gestionnaires utilisent l'information sur les coûts pour faire le suivi du coût de fabrication des produits ou de prestation des services.

Le processus essentiel de gestion des ressources vise à faire en sorte que l'organisation gère ses ressources avec prudence et probité, et en tenant compte des principes d'économie et d'efficacité. Les ressources sont les suivantes : les actifs (biens matériels, liquidités, débiteurs, placements, stocks, biens corporels) ; les passifs (dettes) ; les dépenses ; les recettes.

Elaborer des stratégies efficaces de gestion du fonds de roulement (liquidités, débiteurs, stocks et créditeurs) afin de réduire les coûts d'acquisition et de maintien du fonds de roulement et d'en accroître l'efficacité, et d'améliorer le roulement des ressources.

1.2 PRINCIPES ET METHODOLOGIE DE LA GESTION FINANCIERE

Selon BREALEY (2006 : 149) la gestion financière fait partie intégrante d'un cadre de gestion efficace qui aide les organisations à atteindre leurs objectifs et à rendre compte des coûts de leurs activités. La direction est chargée tant de déterminer la capacité de gestion financière appropriée pour son organisation que d'établir les processus et pratiques nécessaires pour constituer et maintenir cette capacité.

Toutes les organisations n'ont pas besoin de la même capacité de gestion financière. La capacité appropriée doit correspondre à la nature et à la complexité de l'organisation et aux risques qu'elle peut courir. Nous reconnaissons qu'il n'existe pas de « recette universelle ». Les activités de gestion financière doivent être rentables. En d'autres mots, le coût des contrôles doit être proportionnel au risque visé par les contrôles.

La gestion financière est la responsabilité de tous dans l'organisation. Dans l'exécution de leurs fonctions, tous les gestionnaires sont chargés d'analyser les répercussions financières de leurs actions de gérer leurs ressources de façon rentable.

La méthodologie de la gestion financière procède selon deux étapes complémentaires. La première est l'analyse financière ou le diagnostic, véritable état des lieux à un moment donné, qui sert de base pour la préparation des décisions financières qui engagent l'avenir et constituent la deuxième étape : la politique financière.

1.2.1 Analyse financière

Selon GINGLINGER (1991 : 2), l'analyse financière, ou diagnostic financier, a pour mission essentielle de porter un jugement sur la politique financière passée adoptée par l'entreprise. Elle facilite également la prise de décisions futures au sein de la firme.

L'analyse financière ou le diagnostic financier est réalisée à partir des états financiers publiés annuellement par l'entreprise (bilan, compte de résultat et annexe). Elle possède un caractère largement rétrospectif qui est tempéré par la possibilité de faire des projections sur l'avenir. En conformité avec les objectifs de la gestion financière, elle met en œuvre divers techniques destinées à rendre compte de la solvabilité de l'entreprise et de sa rentabilité.

La solvabilité s'étudie d'abord en statistique à partir des grandes masses du bilan : fonds de roulement, besoins en fonds de roulement et trésorerie. Puis elle est envisagée en dynamique en retraçant les causes des mouvements de ces grandes masses. Le tableau de financement en est alors l'instrument privilégié.

La rentabilité s'apprécie à partir des surplus financiers engendrés par l'activité de l'exercice écoulé comparés aux moyens mis en œuvre. Elle débute par la mise en évidence des soldes analytiques de gestions issues du compte de résultat, se poursuit par le calcul du surplus monétaire potentiel induit par l'exploitation courante de l'exercice écoulé et la recherche des causes des mouvements de la trésorerie. Elle s'achève par la mesure de la rentabilité et du risque de l'entreprise.

1.2.1.1 Règles et schéma général de l'analyse financière

Pour CABANE (2006 : 289), quelle que soit l'origine de la démarche, l'analyse financière doit respecter un certain nombre de règles pour atteindre correctement ses objectifs.

- ❖ L'analyse financière doit être complète : même si l'analyse est motivée par un aspect particulier (par exemple : le créancier cherchant à vérifier si l'entreprise est solvable), elle doit être menée sur l'ensemble des thèmes décrits plus loin. Seul le détail de l'analyse varie. Il est en effet peu pertinent de traiter séparément des notions aussi fondamentales que la rentabilité, la solvabilité ou le risque. De plus, seul un diagnostic global est susceptible de déboucher sur des prises de décision.

- ❖ L'analyse financière doit être dynamique : une entreprise se construit dans le temps, l'analyse de plusieurs périodes est donc nécessaire pour comprendre les politiques suivies. Mais, si cette analyse du passé est indispensable, elle doit absolument déboucher sur une démarche prospective, présentant le potentiel de l'entreprise.
- ❖ L'analyse doit être comparative : dans le temps, bien sûr, mais aussi en se référant à des entreprises similaires, à des normes sectorielles permettant de situer l'entreprise par rapport à des standards.
- ❖ L'analyse financière doit suivre une méthodologie : la complexité de l'entreprise et les interactions entre les différentes variables exigent de l'analyste qu'il suive une certaine méthode, étape par étape.

Le point de départ de toute analyse financière est toujours l'activité et la croissance. Ces indicateurs donnent systématiquement le ton de l'analyse financière en permettant de déterminer le modèle de développement de l'entreprise et son positionnement sur le cycle de croissance. C'est la pertinence de l'interprétation des résultats et non l'extrême sophistication des outils utilisés qui détermine la qualité de l'analyse financière.

Tableau 1 : Schéma général de l'analyse financière

Profil du programme +	Analyse de l'environnement : secteur, marchés, concurrence, potentiel, etc. Analyse de l'activité : compréhension des grands cycles, parts de marché, phase du cycle de vie, etc. Chiffres clés : chiffres d'affaires, résultats, effectifs, etc.
Structure financière +	Solvabilité : capacité de remboursement Liquidité : capacité à assumer ses dettes Indépendance : autonomie financière



Source : CABANE (2006 : 290).

1.2.2 Politique financière

En conformité avec les objectifs généraux, la politique financière selon GAUDEMET (1993 : 16), est tournée vers le futur à travers la préparation des décisions d'affectation des capitaux disponibles et de recherche des moyens de financement. Elle se consacre donc tout particulièrement à l'étude des décisions susceptibles de modifier les conditions de l'environnement et financières de l'entreprise. C'est le cas des décisions d'investissement, de rémunération des associés et toute autre dépense de nature à observer la situation financière de l'entreprise. C'est aussi le cas des décisions consacrées à la recherche et la répartition des différents moyens de financement disponibles.

Pour résumer, la politique financière doit veiller à l'emploi le meilleur possible des capitaux pour développer la rentabilité tout en préservant la solvabilité de l'entreprise.

La démarche de la gestion financière se fait en plusieurs étapes : la planification, la coordination, la budgétisation et enfin le contrôle des prévisions.

Il s'agit de rassembler toute la documentation nécessaire afin de définir avec et pour chaque responsable les objectifs individuels. Ces objectifs sont par la suite articulés sous forme de budgets en fonction des contraintes et des incohérences constatées pour être centralisés dans des documents synthétiques (compte de résultat et bilan prévisionnel).

Une fois la période écoulée, ces prévisions sont bien sur comparées aux réalisations afin d'analyser les écarts et de prendre les mesures nécessaires. On pourra ainsi rechercher les responsables de ces écarts ; remettre en cause les prévisions et déterminer les corrections à apporter pour les périodes suivantes.

1.2.3 Planification

Pour HONORE (2004 : 98), la planification budgétaire est l'une des tâches les plus importantes. Elle est décisive pour la réussite d'un projet. Une planification budgétaire détaillée, réalisée en début de projet permet d'éviter des difficultés financières en fin de parcours.

Elle constitue l'une des parties principales de la proposition de projet et fournit la base de calcul des ressources qui seront nécessaires à l'exécution des activités prévues dans l'année. Elle doit être définie selon les règles applicables aux projets centralisés, et ces règles particulières doivent être gardées en mémoire. Une planification réaliste au départ facilite plus tard l'atteinte des objectifs tout en restant dans les limites du budget.

Les activités prévues pour la mise en œuvre de programmes fond l'objet généralement, chaque année d'une planification budgétaire appelée Plan d'Opérations (PO) qui indique les prévisions pour l'année en cours, des besoins de financement des achats ou dépenses d'acquisition des biens et services et de financement des activités (suivi, supervision, formation, activités spécifiques des programmes).

Les PO doivent être validés par les services compétents avant de pouvoir faire l'objet d'un processus qui est détaillé dans le manuel de procédures comptables financières et budgétaires du programme.

1.2.4 Coordination et étapes de la procédure budgétaire

Les étapes de la procédure budgétaire peuvent se résumer ainsi :

1^{ère} étape : La direction générale va transmettre à chaque centre de responsabilité : les objectifs, les paramètres et directives souhaités, les prévisions concernant l'environnement économique.

2^{ème} étape : Chaque responsable de centre de responsabilité établit un projet de budget (pré budget) en fonction : des directives transmises, des contraintes inhérentes à leur centre de responsabilité.

3^{ème} étape : Tous les pré budgets sont consolidés par la direction générale au travers des documents de synthèse (états financiers prévisionnels).

4^{ème} étape : Négociation (ou navette) budgétaire jusqu'à ce que la direction générale valide l'ensemble des budgets.

5^{ème} étape : C'est l'étape d'actualisation qui consiste en cours d'année à réaménager les différents budgets en fonction :

- de l'évolution de l'environnement ;
- des réalisations.

1.2.5 Elaboration du budget

De manière générale, plusieurs phases peuvent être retenues pour l'élaboration d'un budget :

- ✓ la phase d'orientation budgétaire ;
- ✓ la phase de négociation budgétaire ;
- ✓ la phase de mise au point ;
- ✓ les débats budgétaires.

De manière plus spécifique, le budget est un plan qui spécifie combien une organisation pense qu'elle pourra faire rentrer et combien elle va dépenser au cours d'une certaine période. La gestion budgétaire est fondée sur l'évaluation des moyens à mettre à la disposition des responsables pour atteindre les objectifs fixés. Il s'agit donc avant tout d'un instrument de pilotage et de simulation, permettant de conforter les dirigeants dans leurs décisions.

Réallocation budgétaire

Peu de budgets restent inchangés au cours du temps car de nouvelles informations ou conditions voient le jour pendant l'année. Aussi, l'organisation doit préparer des procédures de révision et doit changer le budget quand cela est nécessaire. Des politiques et procédures approuvées par le

conseil doivent être mises en place de manière à donner de la flexibilité au personnel, mais la décision finale sur des changements significatifs concernant les montants du budget qui revient au Conseil. Tout changement doit être examiné quand des projections sont planifiées, de sorte que les erreurs déjà faites puissent être évitées quand le nouveau budget est préparé.

1.2.6 Contrôle ou suivi budgétaire

Le contrôle budgétaire a été conçu pour aider à la gestion des différentes fonctions des entreprises en termes financiers et humains.

La gestion budgétaire doit donc servir pour le suivi opérationnel, afin de contrôler la réalisation des objectifs fixés, et pour la structure en responsabilisant les acteurs. Le principe de fonctionnement du contrôle budgétaire est une confrontation périodique entre des données préétablies, les budgets, et les réalisations effectives pour mettre en évidence des écarts qui doivent susciter des actions correctives.

La pertinence de la méthode repose sur la qualité des informations recensées dans les budgets et sur leur capacité à correctement anticiper le devenir de l'entreprise car, dans cette approche, ce sont les éléments du budget qui servent de référence aux ajustements du pilotage.

D'après LECLERE (2001 : 24) le suivi budgétaire est indissociable de la gestion budgétaire. Le but du contrôle budgétaire est d'organiser un système d'alerte permettant aux responsables d'être informés le plus rapidement possible d'un risque de « dérapage » par rapport aux prévisions, afin de pouvoir réagir par les mesures correctrices nécessaires.

CONCEPT PROJET

2.1. Définition des projets de développement

Selon MULLER & JOLY (2002 : 26), un projet est un ensemble d'actions à réaliser pour atteindre un objectif défini dans le cadre d'une mission précise et qui comporte un début mais aussi une fin.

Parmi donc la panoplie de définitions que nous donne la littérature, nous en retiendrons trois qui, de notre point de vue, font ressortir ces éléments clés.

La norme X50 – 105 de l'AFNOR (Le management de projet : concept) reprenant en cela le Dictionnaire de Management de projet définit le projet comme :

« Une démarche spécifique, qui permet de structurer méthodiquement une réalité à venir. Un projet est défini et mis en œuvre pour élaborer la réponse au besoin d'un utilisateur, d'un client ou d'une clientèle et il implique un objectif et des actions à entreprendre avec des ressources données».

Cette définition est très proche du sens anglo-saxon. Elle fait bien apparaître cet aspect fondamental du projet qui se situe dans l'analyse critique détaillée de ce qu'il faudra faire, avant de commencer à entreprendre.

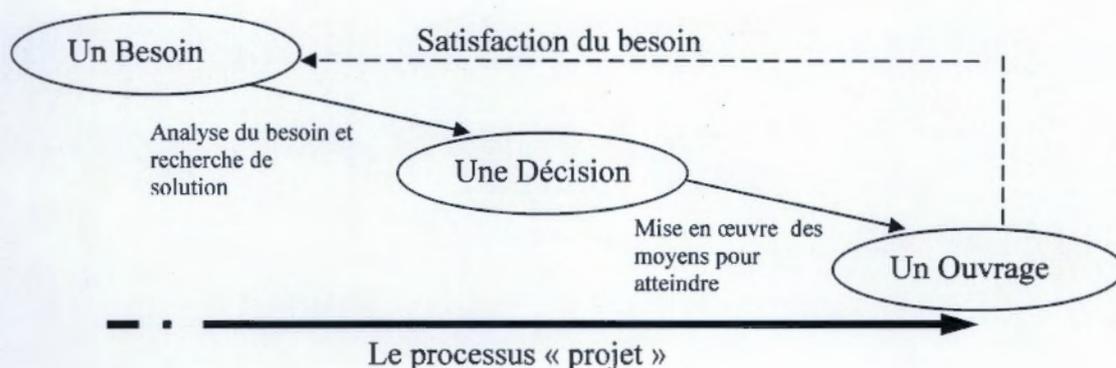
La norme ISO 10006 définit un projet de la manière suivante :

« Processus unique, qui consiste en un ensemble d'activités coordonnées et maîtrisées comportant des dates de début et de fin, entrepris dans le but d'atteindre un objectif conforme à des exigences spécifiques telles que les contraintes de délais, de coûts et de ressources ».

Ainsi GITTINGER (1985 : 15), conçoit un projet comme étant une activité pour laquelle on dépense de l'argent en prévision de rendement et qui semble logiquement se prêter, en tant que telle, à des actions de planification, de financement et d'exécution.

Il est possible de schématiser l'ensemble du processus projet dans le schéma suivant :

FIGURE 2 : Le processus projet.



Source : MULLER & JOLLY (2002 : 27)

2.2 Définition des programmes de développement

Un programme est généralement constitué d'un ensemble de projets visant un objectif global commun. Il est davantage orienté vers l'atteinte d'un objectif que vers la réalisation d'un produit spécifique.

La Commission Européenne (2001) définit le programme de développement comme une série de projets dont les objectifs réunis contribuent à un objectif global commun, au niveau sectoriel, national ou international.

2.3 Structure par projet et structure matricielle

JOLY & MULLER (1994 : 12), le projet est techniquement mené par une équipe dédiée, organisée « en commando » qui ne répond qu'au chef de projet qui jouit alors d'une large autonomie. Chaque projet dispose de ses ressources et compétences propres pour la durée du contrat. Le chef de projet est dans une position de management de type hiérarchique.

Dans la structure matricielle, ou croisée, ou transversale, les spécialistes affectés au projet par leur chef de spécialité lui restent rattachés hiérarchiquement. Cela n'empêche pas qu'ils forment, avec les spécialistes des autres disciplines concernées, une véritable équipe de projet, pilotée par le chef de projet.

Chaque mode de structure a ses avantages et ses inconvénients. A partir de ces trois formes, les entreprises imaginent le mode de travail le plus adapté à leur culture, à leurs projets ou à leur stratégie.

2.3.1. Etapes des projets / programmes

Le cycle de vie d'un projet selon la Banque Mondiale est un processus qui comprend différentes phases :

- ✓ phase d'identification ;
- ✓ phase de préparation ;
- ✓ phase d'évaluation ex ante ou de formulation ;
- ✓ phase de négociations ;
- ✓ phase de mise en œuvre.

2.3.1.1 Identification

Elle consiste, selon le secteur, à repérer le problème central que les bénéficiaires considèrent comme le plus important et dont ils cherchent la solution. En rapport avec les autorités du pays, la Banque définit les besoins et priorités du secteur pour lesquels le financement est recherché. Ces besoins traduits en projets sont mentionnés dans un programme global soumis aux bailleurs pour un financement à court, moyen ou long terme.

2.3.1.2 Préparation

Cette phase est du ressort de l'Emprunteur. La Banque s'y intéresse pour des raisons évidentes, et apporte son aide afin que le travail soit fait de façon satisfaisante. La préparation ne commence que lorsque les objectifs formulés sont acceptés par les deux parties. Ces objectifs, pour rappel, doivent être quantifiés, qualifiés et assortis d'un délai.

La préparation se matérialise par plusieurs phases dont la plus importante est l'étude de faisabilité. Il s'agit de soumettre la proposition à une série d'analyses d'ordre technique, financière, économique, sociale, institutionnel etc.

La préparation doit aboutir à la meilleure conception possible du projet et aux meilleures solutions techniques ; elle doit établir l'organisation requise pour gérer le projet, et elle doit prévoir les problèmes qui pourraient surgir au cours de la réalisation et envisager des solutions.

2.3.1.3 Evaluation ex ante

La Banque est responsable de cette phase. Elle intervient après la phase de préparation réalisée par l'emprunteur. A cette étape du cycle de projet, le personnel de la Banque peut s'adjoindre un consultant individuel. Il est question de mesurer la faisabilité du projet dans les aspects techniques, institutionnel, économique, financier, organisationnel etc. Cette revue aboutit à la production d'un rapport d'évaluation qu'elle soumet à la Direction de la Banque. Ce rapport fait ressortir les coûts, les analyses économiques et financiers et aussi les arrangements organisationnels que doivent passer le Gouvernement et la Banque pour assurer au projet une exécution efficace.

2.3.1.4 Négociations

Quand le rapport d'évaluation a été approuvé par la Direction de la Banque, on procède à sa rédaction finale. L'Emprunteur est invité à venir au siège de la Banque pour des négociations officielles. Au cours de ces négociations, les deux parties s'entendent sur les composantes du projet, les procédures, le calendrier d'exécution ; des échanges sur les mesures institutionnelles sont effectués entre les deux parties.

Après les négociations, le rapport d'évaluation est modifié d'après les accords conclus. Ensuite il est transmis en même temps que l'Accord de Prêt ou Crédit, le rapport du Président de la Banque ou tout autre document au conseil d'administration de la Banque pour étude et approbation. Après l'approbation, les documents d'Accord de Prêt sont signés par la Banque et l'Emprunteur, et deviennent une obligation légale pour les deux parties. Aucun retrait ne peut être effectué avant que l'Emprunteur ait rempli les conditions d'entrée en vigueur. La production d'un plan de passation des marchés et d'un plan des décaissements est nécessaire.

C'est à ce moment –là que l'Accord de Prêt fait l'objet d'un communiqué de presse plus ou moins largement diffusé qui rappelle les différentes caractéristiques du projet et éventuellement d'une publication spécialisée comme Développement Business ou le MOCI.

2.3.1.5 Phase de mise en œuvre

L'exécution du projet par l'Emprunteur commence avec l'entrée en vigueur du Prêt/Crédit. L'Emprunteur dans le cadre de l'exécution des activités doit s'assurer que les fonds mis à sa disposition soient utilisés de manière économique, efficace et aux fins pour lesquelles le financement a été accordé. A cet effet, il soumet périodiquement des rapports d'activités ou d'audit à la Banque. La Banque a un rôle de supervision. Cette dernière se matérialise par des missions périodiques sur le terrain. Lors de ces missions, la Banque aide l'Emprunteur à résoudre les problèmes rencontrés mais aussi, s'assure de la tenue normale des activités et de l'utilisation faite des fonds objet du prêt/crédit.

Ces phases durent en moyenne deux années.

Dès après les négociations et la signature des conventions de financement et après la levée des conditions de mise en vigueur, la mobilisation des ressources débute comme suit :

- ❖ alimentation du compte spécial ou paiement direct après la mise à disposition des documents juridiques par la Direction de la Dette et de l'Investissement/Ministère de l'Economie et des Finances,
- ❖ élaboration d'un plan de passation des marchés et d'un plan de décaissement,
- ❖ mobilisation des ressources extérieures selon les activités non objectées par le partenaire au développement.

2.3.2 Compte spécial

Le compte spécial est une avance de fonds prélevée sur le compte du crédit afin de permettre à l'emprunteur de régler la part des dépenses (activités) prévues dans l'Accord de crédit ou le Rapport d'évaluation. Son montant ou plafond est calculé en fonction d'une périodicité de dépenses ou d'un plan trimestriel.

Le compte spécial offre les avantages suivants :

- ✓ disponibilité immédiate des fonds ;
- ✓ réduction du nombre de documents à transmettre.

Le compte spécial alimente le sous compte. Il est administré par la DDI. Certains partenaires comme la Banque Islamique de Développement (BID) ne disposent pas de compte spécial.

2.3.2.1 Sous-compte

Contrairement au compte spécial qui trouve sa base juridique dans l'accord de crédit, les sous-comptes du PDIS résultent d'une entente avec la DDI. Ils financent les menues dépenses autorisées par lettre de la DDI. Le sous-compte approvisionne les comptes d'avances des régions.

2.3.2.2 Compte d'avance

Dans le cadre de la décentralisation des fonds, des comptes d'avances ont été ouverts au niveau des régions médicales (régions Fond Africain de Développement : FAD), dans des banques commerciales. Les montants sont plafonnés à 10 millions de FCFA. Ce plafond pourrait atteindre exceptionnellement 20 millions FCFA au cas où le plan d'action présenté intègre des activités dont les montants dépasseraient ce plafond. Les comptes d'avance sont administrés par les Médecins Chefs de Région et les comptables régionaux recrutés à cet effet.

2.3.2.3 Demande de paiement direct (DPD)

Cette procédure consiste à demander au bailleur de fonds de prélever directement des fonds du compte de crédit ou prêt pour le règlement à un fournisseur ou prestataire d'une activité prévue dans le cadre du programme. Cette procédure peut être mise en œuvre à tout moment aux échéances normales des factures à payer.

La procédure comprend 5 opérations :

- préparation des demandes de paiements directs ;
- constitution des dossiers de paiements directs ;
- signature du Directeur de l'Administration Générale et de l'Équipement (DAGE) ;
- traitement de la DPD par DDI ;
- encaissement de la DPD

2.3.2.4 Procédure pour tout dossier de contrepartie

La procédure de la contrepartie comprend :

a) Procédure normale d'engagement

Le Contrôleur des Opérations Financière (COF) : reçoit du Service Engagement, le Bon d'Engagement (BE) signé par le DAGE et les pièces justificatives qui l'accompagnent (factures pro formas, contrats, note technique des séminaires et ateliers, état des salaires) ; effectue les vérifications de conformité et de régularité ; fait saisir le BE, le valide et le transmet par voie électronique à l'ordonnateur délégué ; détache le volet bleu du BE, signe les volets vert et jaune et transmet tout le dossier à l'ordonnateur délégué.

Ordonnateur délégué procède aux mêmes vérifications, signe le BE, génère le titre de Créance et le titre de Certification et transmet tout le dossier au COF.

COF transmet tout le dossier au Service Engagement.

b) Procédure normale de liquidation

COF : reçoit du Service Engagement le dossier de liquidation comprenant le document à liquider (par exemple facture), le volet jaune du BE, le titre de créance et le titre de certification ; signe le volet bleu du BE, le titre de créance, le titre de certification, le document à liquider et le PV de réception ; fait saisir le document à liquider, le valide et le transmet par voie électronique à l'ordonnateur délégué ; transmet tout le dossier à l'ordonnateur délégué.

Ordonnateur délégué : signe le titre de créance, le titre de certification et le volet bleu du BE ; génère le mandat de paiement, le signe et le transmet avec tout le dossier au COF pour contre-signature.

COF : valide le mandat, le contresigne, et le repositionne par un bordereau au niveau de l'ordonnateur délégué

Ordonnateur délégué : transmet le dossier par Bordereau d'envoi au Trésor public pour règlement de la dépense.

c) Procédure de Demande de Mise en Règlement Immédiat (DMRI)

Cette procédure concerne les créances qui sont déjà à la charge de l'Etat parce que déterminées sans conteste et d'ordre inévitable pour l'Etat.

Elle s'appliquera en l'espèce plus particulièrement au règlement des dépenses de salaires et d'honoraires (assistance technique), de missions et supervisions et de séminaires et ateliers.

COF : reçoit du Service Demandeur le bon d'engagement (BE) accompagné des dossiers de dépense liquidés par les administrateurs de crédit (état de paie des salaires, ordres de mission, factures d'eau, d'électricité ou de téléphone, factures d'hôtel et de restauration, factures des médias, certificat administratif de demande d'avance à régulariser pour l'organisation de séminaires et d'ateliers...); procède aux contrôles de régularité, de légalité et de conformité; vise le BE et les dossiers de dépense à liquider; opère un transfert physique et électronique pour mettre l'ensemble du dossier à la disposition de l'ordonnateur délégué.

Ordonnateur délégué : effectue les mêmes contrôles; vise les différents documents; génère le mandat de paiement et le signe; repositionne l'ensemble du dossier au COF pour contre signature du mandat de paiement; envoie enfin le dossier au Trésor Public pour règlement des dépenses.

Ce chapitre a passé en revue les notions clés concernant le concept projet d'une part et la performance des projets d'autre part.

A la lumière de ces différentes définitions, on voit que la définition du concept projet implique toujours quatre mots clés qui sont : objectifs – activité – résultats – délais. Notons par ailleurs que le concept « projet » ne se résume pas uniquement au « projet de développement ». On entend souvent parler de « projet d'entreprise » ou de « projet de loi ». Le premier a un objectif très ciblé et des visées strictement financières tandis que le second se veut politico-stratégique.

Le chapitre 3 sera concentré sur la méthodologie de l'étude.

METHODOLOGIE DE L'ETUDE

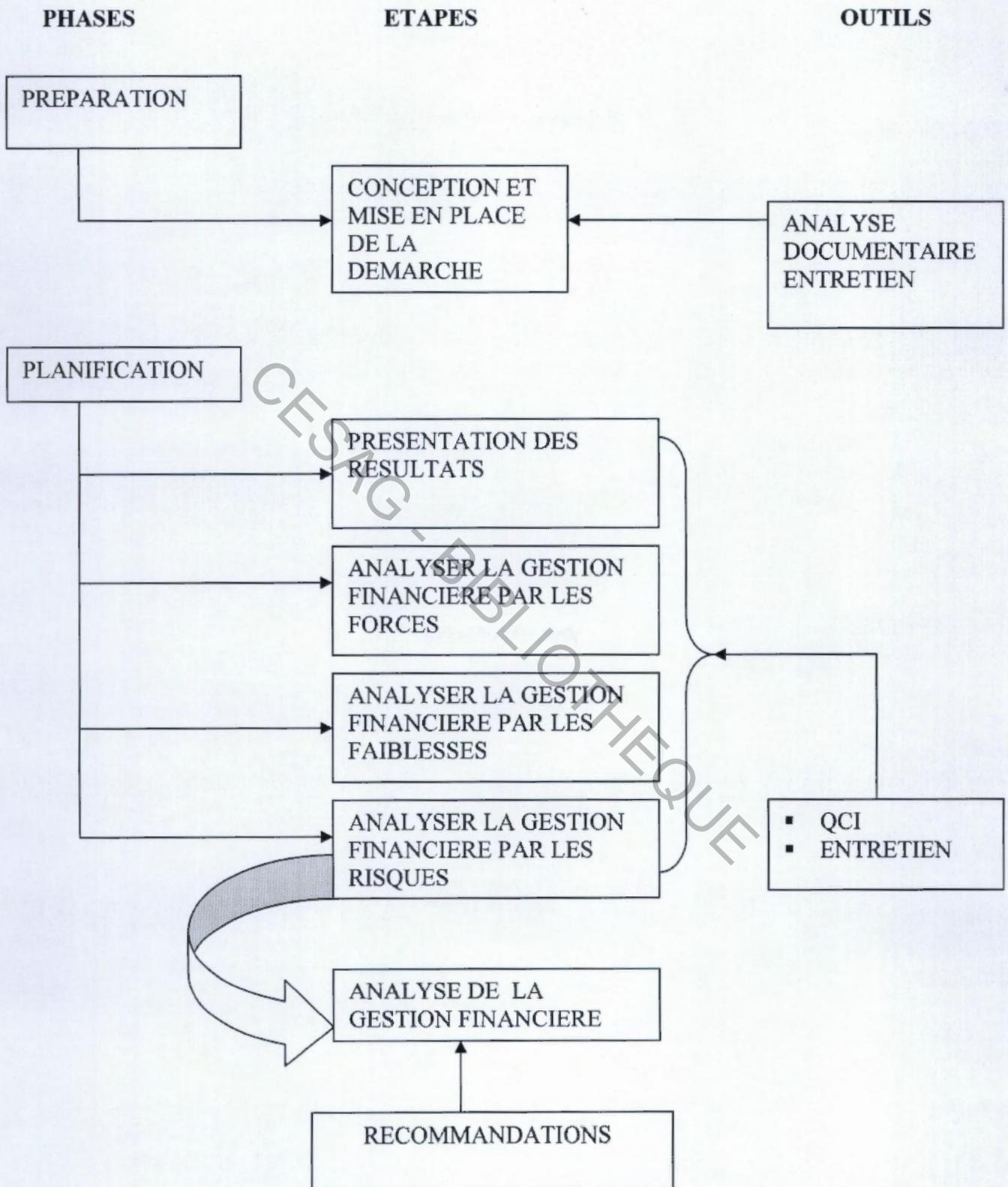
Pour bien cerner tous les contours de notre thème d'étude et atteindre ses objectifs, la revue de la littérature, qui a été effectuée sur l'analyse de la gestion financière, nous a permis de dresser le cadre théorique de notre étude.

L'objectif de ce chapitre est la présentation du modèle d'analyse dans un premier temps et la présentation des outils et techniques dans un second temps. Ces instruments serviront à collecter assez d'informations.

3.1 Modèle d'analyse

CESAG - BIBLIOTHEQUE

FIGURE 3 : Modèle d'analyse



Source : nous même

3.2 Collecte des données

Nous envisageons lors de la collecte des données d'avoir le maximum d'informations. Nous avons adopté, pour mener à bien cette étude, l'approche qualitative. Elle consiste en la présentation des techniques de collecte de données que sont : l'entretien, l'analyse documentaire, le questionnaire de contrôle interne (QCI) et l'analyse des résultats.

3.2.1 Techniques de collecte de données

3.2.1.1 Entretien

L'objectif de l'entretien est d'obtenir de mes interlocuteurs des renseignements concernant ses activités. Il nous permettra de connaître, d'une part les activités au sein du programme, et d'autre part, d'avoir une idée sur l'analyse de la gestion financière.

Conduire un entretien nécessite le respect de qualité de la relation avec l'audité et des informations recueillies. Pour se faire, une parfaite coopération est indispensable. L'entretien est un passage difficile. C'est pourquoi, il est utile de suivre les conseils quant à sa séparation et sa conduite en vue de le réussir. L'entretien peut revêtir plusieurs formes : entretien à questions ouvertes ou fermées ; entretien individuel ou de groupe, etc.

Pour ce faire nous nous sommes entretenus individuellement avec les différents responsables du programme.

Tableau 2 : Situation des entretiens

Services	Responsabilité	Nombre de personnes interviewées
La Direction de l'Administration Générale et de l'Equipement (DAGE)	Chargée du suivi et l'exécution des budgets de tous les financements Etat et Bailleurs de Fonds	3
Passation des marchés	Chargée de passation des marchés	1
La CAS/PNDS	Chargée de la coordination des programmes	1
Contrôle Interne	Contrôlée l'ensemble des liquidations et des engagements	1

Source : nous même

3.2.1.2 Analyse documentaire

Elle consiste en l'exploitation des documents du programme de développement intégré de la santé relatif à l'analyse de la gestion financière. Elle consistera aussi en une consultation des différents documents internes et externes du programme. Tous ces documents (manuel des procédures, rapport, l'organigramme, les notes de services, décrets, etc.) récupérés auprès des différents acteurs seront analysés pour corroborer les données de l'entretien individuel.

3.2.1.3 Questionnaire de contrôle interne

C'est une grille qui permet de porter un diagnostic sur le dispositif du contrôle interne de l'entité ou de la fonction auditée. Il permet de déceler les dysfonctionnements et d'en discerner les causes réelles.

Les questionnaires de contrôle interne sont souvent l'objet d'un débat : questionnaire ou check-list ? Autrement dit documents à élaborer ou documents préétablis ?

Le questionnaire de contrôle interne permet de passer du général au particulier et identifier pour chaque fonction quels sont les dispositifs de contrôle interne (RENARD 2006 : 242).

La caractéristique principale de ce procédé est de répondre aux questionnaires de contrôle interne par oui ou par non.

La check-list a des avantages et des inconvénients.

✓ Avantages de la check-list :

- elle permet d'aller vite puisque l'on part d'un document préétabli ;
- elle est confortable car elle donne l'assurance que les points les plus importants ne sont pas omis ;
- elle facilite la transmission du savoir

✓ Inconvénients de la check-list :

- c'est un document figé et qui va donc devenir rapidement obsolète ;
- il donne d'illusion du confort : les lacunes du départ sont répétées indéfiniment ;
- il n'attire pas l'attention sur les problèmes ou phénomènes, ou changements de structure nouveaux ;
- il ne stimule pas l'imagination et la recherche ;
- il ne peut concerner que les audits de conformité

3.2.2 Analyse des résultats

Sur la base des données recueillies, nous pourrions identifier les forces, les faiblesses ainsi que les recommandations de l'analyse de la gestion financière du Programme de Développement Intégré de la Santé.

CONCLUSION DE LA PREMIERE PARTIE

Dans la première partie de notre mémoire nous avons présenté les concepts de la gestion financière dans les projets, la définition, les objectifs, les éléments ainsi que les différents processus de la gestion financière. Nous avons eu aussi à parler des procédures de gestion de façon générale, à savoir les procédures de décaissement, la passation des marchés.

Enfin il a été question de la démarche de recherche. Un modèle d'analyse comprenant les étapes, les phases et les outils a été érigé en vue de bien mener notre étude.

CESAG - BIBLIOTHEQUE

DEUXIEME PARTIE

CADRE PRATIQUE

CESAG - BIBLIOTHEQUE

INTRODUCTION DE LA DEUXIEME PARTIE

Les projets bien que n'ayant pour objectif principal la réalisation de bénéfice ou de profit sur le plan pécuniaire sont exposés à des difficultés liés à leurs activités.

Il est nécessaire de disposer d'amples informations sur ces difficultés, leur survenance, leur gravité pouvant impacter l'atteinte des objectifs de l'entité.

La revue de la littérature dans la première partie nous a permis de mieux comprendre la gestion financière de façon générale et la démarche conduisant à analyser la gestion financière.

Dans cette deuxième partie nous nous basons sur notre modèle d'analyse pour analyser la gestion financière du PDIS.

Cette partie comportera trois (3) chapitres :

- le chapitre 4 sera consacré à la présentation du PDIS, les missions, les objectifs et l'organisation du programme ;
- le chapitre 5 consistera aux procédures de mobilisation des fonds ;
- le chapitre 6 sera consacré à la présentation, à l'analyse des résultats et aux recommandations en vue de réduire les difficultés dans une logique de leur bonne gestion.

PRESENTATION DU PDIS

Le PDIS est un programme sectoriel quinquennal (1998-2002) constitué par un ensemble d'opérations concrètes et d'activités prévues pour la réalisation de la première phase du PNDS (1998-2007).

La mise en œuvre du PDIS s'appuie sur une approche globale, multisectorielle et intégrant l'ensemble des acteurs partie prenante du Programme, à savoir des acteurs locaux : Etat du Sénégal, Populations (par le biais des comités de santé et des IPM) et Collectivités Locales (dans le cadre de la décentralisation) et les partenaires extérieurs au développement : bailleurs de fonds internationaux (tels que la BAD et la BM), Agences de Coopération Multilatérale et Bilatérale : U.E., USAID, GTZ, ONU et ses organismes spécialisés tels le FNUAP, l'OMS et le PNUD.

4.1 PRESENTATION GENERALE

La présente présentation du PDIS a pour objet de fournir tous les éléments depuis sa conception. Aussi, les références qui seront utiles aux auditeurs chargés du contrôle de l'exécution du programme seront précisées. Nous terminerons par fournir les éléments qui vont servir de manuel pédagogique à la disposition de tous les acteurs impliqués dans l'exécution du programme.

4.1.1 Historique du PDIS

Le Gouvernement du Sénégal exécute dans le cadre du PNDS, des activités sanitaires et sociales définies et programmées avec l'ensemble des acteurs publics et privés du Secteur de la Santé sur la base d'une approche globale et intégrée du secteur. Ainsi, le programme est caractérisé par une variété d'intervenants et de modalités d'exécution des budgets, en raison notamment de la politique de décentralisation des activités sanitaires et sociales vers les collectivités locales, et de l'importance de la participation des partenaires au développement.

Le PDIS (1998-2004) qui est la première phase du PNDS a été le premier test de l'exécution de l'approche programme dans le secteur de la santé. La deuxième phase (2004 - 2008) a été élaborée et approuvée par le Ministère de la Santé et de Prévention Médicale (MSPM).

4.1.2 Mission du PDIS

Les actions qui vont être menées dans le cadre du PDIS sont les activités prioritaires retenues dans le cadre de la mise en œuvre de la Nouvelle Politique de Santé et d'Action Social pour la réalisation des onze orientations stratégiques définies dans le PNDS. Il s'agit en définitive d'arriver à un renforcement effectif du système des Soins de Santé Primaires à travers :

- ✓ des réformes institutionnelles adéquates en vue du renforcement des capacités ;
- ✓ l'amélioration de la qualité des soins à tous les niveaux ;
- ✓ une politique cohérente de développement des ressources humaines ;
- ✓ la réorganisation et le renforcement de la surveillance épidémiologique, composante essentielle du SIG, accompagnés d'une action coordonnée pour la lutte contre les maladies endémiques ;
- ✓ la promotion de mesures de protection individuelle et collective par l'hygiène – assainissement et l'IEC ;
- ✓ l'appui institutionnel à tous les niveaux dans le but de rendre les services aptes à mener correctement les activités du PDIS relevant de leur domaine de compétences, y compris celles liées aux réformes en cours.

4.1.3 Buts du PNDS

La première phase quinquennale du PNDS a été déclinée en un Programme de Développement Intégré (PDIS).

4.1.3.1 Grandes orientations du PNDS

A travers le PNDS, l'Etat compte globalement :

- ✓ réactualiser, approfondir et redynamiser les politiques en vue d'accroître les performances et atteindre l'objectif « santé pour tous » ;
- ✓ induire des changements profonds aussi bien au niveau des structures que dans les ressources humaines.

Ces orientations ont été traduites dans le Programme National de Développement Sanitaire (PNDS) couvrant la période (1998 – 2007).

4.1.3.2 Objectifs du PNDS et du PDIS

Les ressources du Programme de Développement Intégré du secteur de la santé seront orientées prioritairement vers la réalisation des objectifs ci après :

- ✓ réduire la mortalité infanto - juvénile par un appui conséquent aux actions axées sur l'élimination des maladies diarrhéiques, la malnutrition, les maladies cibles du PEV, les IRA et autres endémies locales y compris les MST/SIDA ;
- ✓ réduire la mortalité maternelle (actuellement à 510/100000 naissances vivantes) par une amélioration substantielle de la couverture en consultation prénatale, l'amélioration de la qualité de la prise en charge des grossesses aux âges extrêmes et la réduction des accouchements non assistés ;
- ✓ réduire l'indice synthétique de fécondité par un renforcement des efforts en matière de planification familiale, de l'alphabétisation fonctionnelle des femmes et la scolarisation des filles ;
- ✓ améliorer le cadre de vie des familles démunies.

4.1.3.3 Pertinence du choix des objectifs spécifiques

Au cours des cinq années de mise en œuvre du PDIS, la plupart des orientations stratégiques ci-dessus ont été traduites en des objectifs à atteindre avec le soutien des partenaires au développement. C'est ainsi qu'une bonne partie des indicateurs qui étaient prévus à la conception du programme, ont été réalisés, soit par les directions du Ministère de la Santé, soit avec l'appui des partenaires sous forme de conventions avec le Ministère de la Santé.

4.1.3.4 Indicateur de réussite du programme

Le PDIS favorise l'approche programme plutôt que l'approche projet afin de renforcer la coordination des activités et de créer une utilisation rationnelle des ressources.

La liste des indicateurs d'ordre financier et d'impact qui permettent de mesurer annuellement les performances réalisées par le PDIS sont répertoriées dans le tableau ci-dessous.

Tableau 3 : Principaux indicateurs du PDIS

Indicateurs	Années					
	1997	1998	1999	2000	2001	2002
<u>Financiers</u>						
* budget santé / budget Etat	7,25%	7,48%	7,71%	7,94%	8,17%	8,40%
* taux accroissement annuel des dépenses fonctionnement	6%	10%	10%	10%	10%	10%
<u>Services</u>						
Taux d'utilisation des services	40%	44%	48%	52%	56%	60%
Taux CPC	50%	50%	50%	50%	50%	50%
Taux couverture vaccinale	60%	64%	68%	72%	76%	80%
Taux couverture PEV	40%	48%	56%	64%	72%	80%
<u>Impact de programme</u>						
Mortalité maternelle pour 1000	510	484	458	432	406	380
Mortalité infantile pour 1000	60	59	58	56	55	54
Indice de fertilité	5,9	5,7	5,5	5,3	5,1	4,9

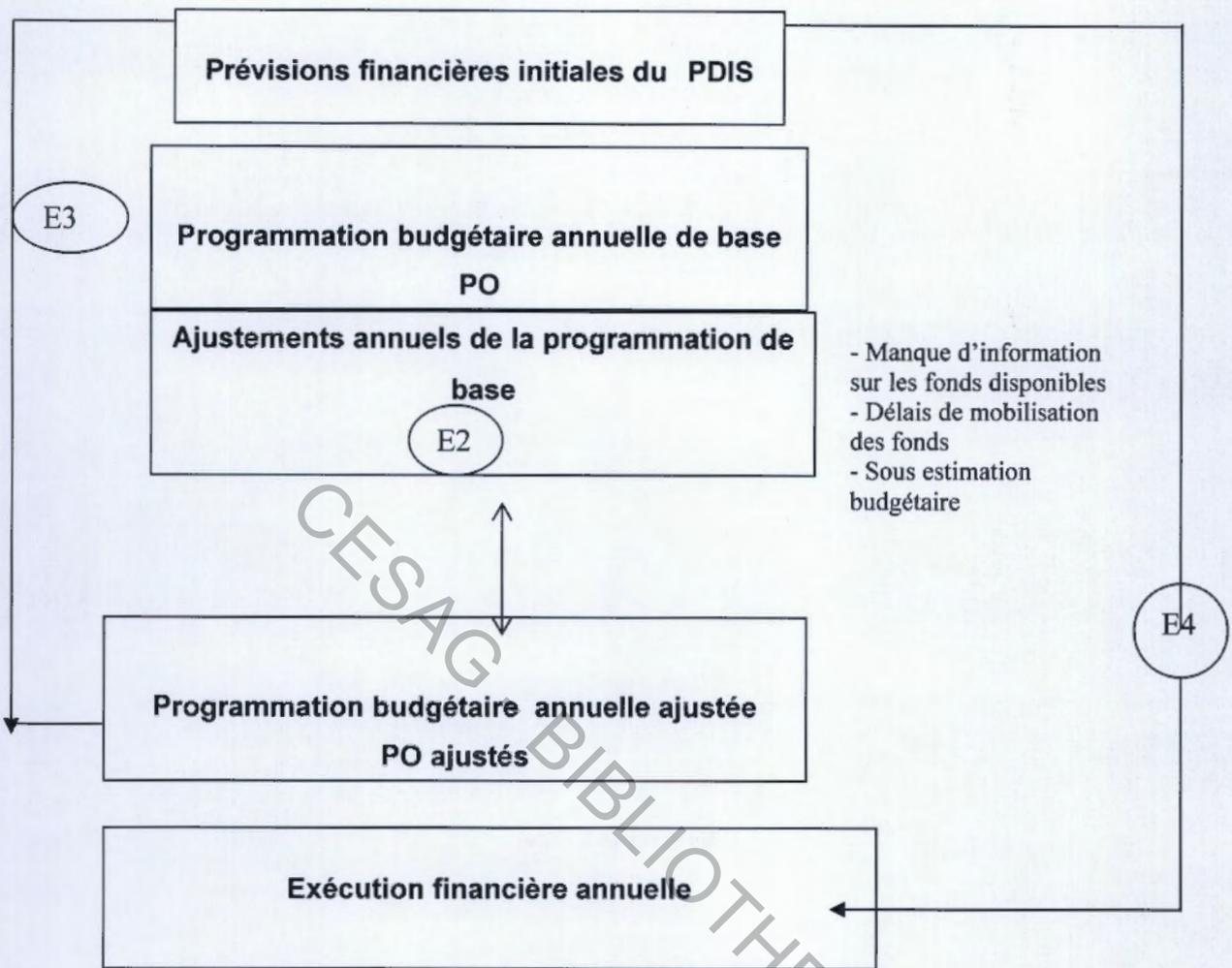
Source : PDIS (2003 : 15).

4.2 PLANIFICATION FINANCIERE DE LA MISE EN ŒUVRE DU PDIS

Cette planification se fera sur la base d'un schéma de financement prévisionnel centré sur les prévisions financières du PDIS par nature économique de dépenses et par sources de financement ; la répartition des financements et les indicateurs financier du programme.

4.2.1 Schéma de financement prévisionnel du PDIS

FIGURE 4 : Schéma de financement prévisionnel du PDIS



Source : CEFORP (2003 :35)

Les travaux préparatoires de la mise en place du PDIS remontent aux années 1996 à 1997. Le démarrage effectif du PDIS était prévu en 1997 mais diverses mises au point ont repoussé le début à janvier 1998, suite aux conclusions et aux recommandations de la première réunion annuelle conjointe (RAC) du PDIS tenue en octobre 1997. Cette réunion avait pour objectif de prendre toutes les dispositions nécessaires pour un démarrage effectif du PDIS dès janvier 1998 et plus spécifiquement de formuler des recommandations pertinentes à mettre en œuvre pour assurer la bonne exécution du programme, notamment en élaborant soigneusement un schéma de financement détaillé du PDIS tenant compte des activités nécessaires à l'atteinte de l'objectif de « santé pour tous » et de l'appui attendu de tous les acteurs en présence :

- gouvernement du Sénégal ;
- populations par le biais des comités de santé ;

- collectivités locales par leur apport propre hors fonds de dotation reçus de l'Etat ;
- partenaires extérieurs engagés dans l'appui au développement du pays au travers de conventions de financement signées avec l'Etat du Sénégal.

Les prévisions financières initiales du PDIS étaient ainsi basées sur l'évaluation la plus exhaustive et la plus documentée du moment, des besoins de financement du PNDS (1998-2007) et partant, de ceux du PDIS, première phase quinquennale (1998-2002) du PNDS.

Tableau 4: Prévisions financières du PDIS par nature économique de dépenses

Prévisions financières du PDIS par nature de dépenses 1998-2002							
(millions FCFA)							
Catégories de dépenses	1998	1999	2000	2001	2002	Total	%
FONCTIONNEMENT	17 210	18 237	19 106	20 629	22 340	97 522	43 %
INVESTISSEMENT	9 922	14 420	12 878	11 397	11 397	60 014	26 %
PERSONNEL	13 193	13 747	14 308	14 878	15 453	71 579	31 %
Total	40 325	46 404	46 292	46 904	49 190	229 115	100 %

Source : Rapport Financier du PDIS, (2002 : 17).

Tableau 5 : Prévisions financières du PDIS par sources de financement

Prévisions financières du PDIS par sources de financement 1998-2002							
(millions FCFA)							
Sources de financement	1998	1999	2000	2001	2002	Total	%
ETAT	21 196	22 786	24 793	26 441	28 264	123 480	54 %
POPULATIONS	4 500	4 725	4 961	5 209	5 470	24 865	10 %
COLLECTIVITES LOCALES	2 200	2 378	2 571	2 781	3 009	12 939	6 %
PARTENAIRES EXTERIEURS	12 429	16 515	13 967	12 473	12 447	67 831	30 %
TOTAL	40 325	46 404	46 292	46 904	49 190	229 115	100 %

Source : Rapport Financier du PDIS, (2002 : 18).

4.2.2 Indicateurs financiers du PDIS

Dans le cadre de la couverture adéquate des charges de fonctionnement des structures sanitaires, l'un des objectifs du PDIS est d'accroître de façon conséquente le budget de fonctionnement du Ministère de la Santé fourni par l'Etat. Cet accroissement sera mesuré par les indicateurs suivants :

- ✓ la progression de 0,5% par an de la part du budget de fonctionnement de la santé dans le budget de fonctionnement de l'Etat, afin d'arriver, en 2002, au taux de 9 % recommandé par l'OMS ;
- ✓ l'accroissement annuel de 10% des crédits de fonctionnement de la santé hors dépenses de personnel ;
- ✓ l'accroissement de 4% par an des dépenses de personnel de la santé pour assurer le recrutement de 250 agents par an, de 1998 à 2001, afin de résorber le déficit de personnel constaté en 1997 ;
- ✓ accroissement de 25% par an des dépenses de maintenance pour assurer l'entretien des infrastructures et équipements de santé particulièrement frappés de vétusté très avancée dans la majorité des cas.

4.3 ORGANISATION DU PDIS

L'organisation du PDIS comprend :

4.3.1 Direction de l'Administration Générale et de l'Équipement (DAGE)

La DAGE a pour mission, la préparation et l'exécution du budget. Elle conçoit la politique en matière d'acquisition, de réalisation et de maintenance des infrastructures et des équipements. Elle tient la comptabilité des deniers et des matières.

La DAGE comprend aussi :

- le Bureau du Contrôle Interne ;
- la Cellule de passation des Marchés ;
- la Division des Affaires Administratives, Financières et Comptables ;
- la Division de la Programmation et du Suivi Budgétaire ;

4.3.1.1 Contrôle interne

Le Contrôle Interne est chargé des tâches suivantes :

- ✓ assurer par sa mission de contrôle, le respect des procédures administratives, financières et comptables en conformité avec les manuels de procédures élaborés pour l'exécution correcte du programme au niveau central, régional et des districts ;
- ✓ faire toutes suggestions tendant à la mise à jour du manuel de procédures ;
- ✓ assurer que les actifs du programme sont protégés contre toute utilisation non autorisée ou frauduleuse ;
- ✓ assurer que les enregistrements comptables ainsi que l'information financière publiée sont fiables.

4.3.1.2 Cellule de passation des marchés

Elle est chargée des tâches ci-après :

- ✓ élaborer les dossiers d'appel d'offres ;
- ✓ préparer et faire publier les avis d'appel d'offres ;
- ✓ assurer le secrétariat des commissions nationales de dépouillement et d'adjudication des appels d'offres ;
- ✓ élaborer et présenter les projets de marchés à l'approbation ;
- ✓ assurer le suivi de l'exécution des marchés ;
- ✓ participer aux réceptions et travaux de fournitures ;
- ✓ ouvrir et tenir à jour les documents de suivi des marchés ;
- ✓ mise à jour du plan de passation des marchés.

4.3.1.3 Division des affaires administratives financières et comptables (DAAFC)

Elle est chargée des tâches suivantes :

- ✓ coordonner l'organisation et la supervision de la tenue au jour le jour de la comptabilité générale, analytique tant au niveau central qu'au niveau régional ;
- ✓ coordonner le suivi des comptes spéciaux et des comptes d'avances et veiller à ce qu'ils soient régulièrement approvisionnés ;
- ✓ assurer la mobilisation des ressources et le décaissement des fonds financés par les bailleurs extérieurs et ceux de l'Etat qui sont administrés par la DAGE ;

- ✓ élaborer aux fins de vérifications internes ou externes, la situation financière du programme, par trimestre et par année, ainsi que la situation des ressources reçues et des dépenses effectuées au cours des exercices clos et aux dates requises ;
- ✓ coordonner l'élaboration des états financiers du Programme suivant les normes comptables définies avec les bailleurs de fonds.

La DAAFC comprend les bureaux suivants :

- ✓ le Bureau de la Comptabilité et des Finances (BFC),
- ✓ le Bureau des Engagements des Ressources Intérieures (BERI),
- ✓ le Bureau de la Comptabilité des Matières,
- ✓ le Bureau du Transit

4.3.1.4 Division de l'infrastructure, des équipements et de la maintenance (DIEM)

Elle a pour mission :

- ✓ la conception des projets de construction, de réhabilitation, d'acquisition d'équipements médicaux ;
- ✓ la planification, le suivi et le contrôle de leur exécution ;
- ✓ la gestion des contrats pour les grands projets ;
- ✓ l'appui – conseil aux partenaires extérieurs du Ministère de la Santé et de la Prévention Médicale dans les domaines des équipements médicaux ;
- ✓ la collecte et le traitement et de la publication des statistiques en matière d'infrastructures des équipements médicaux ;
- ✓ la conception, le suivi, le contrôle de la mise en œuvre de la politique nationale de maintenance.

4.3.1.5 Division de la programmation et du suivi budgétaire (DPSB)

Elle est chargée de :

- ✓ préparer et mettre à jour en étroite collaboration avec la Cellule d'Appui et de Suivi du PNDS (CAS/PNDS) les budgets des Programmes triennaux et les plans de financement annuels ;
- ✓ centraliser les budgets annuels et superviser leur traduction en prévisions budgétaires;

- ✓ élaborer les budgets fonctionnels et les budgets des structures du Ministère ;
- ✓ procéder à l'évaluation à mi-parcours ou ex post des budgets annuels ;
- ✓ établir des rapports d'activités sectoriels.

La **DPSB** comprend trois bureaux :

- ✓ le Bureau de la Programmation ;
- ✓ le Bureau du suivi évaluation des activités ;
- ✓ le Bureau de l'analyste financier.

4.3.2 Comité interne de suivi du PDIS

Il est chargé de :

- ✓ assurer le suivi de l'exécution des plans d'action des services centraux
- ✓ valider les plans d'action des services techniques des niveaux central et régional
- ✓ assister la DAGE dans le suivi de l'exécution des budgets alloués aux services techniques
- ✓ examiner et approuver semestriellement les rapports d'activités des directions techniques et des régions ;
- ✓ étudier toutes les questions relatives au PDIS qui lui sont soumises par le Ministre et en faire rapport.

4.3.3 Cellule d'appui et de suivi du PNDS (CAS/PNDS)

Dans sa mission de négociations avec les Partenaires au Développement et les autres intervenants ainsi que toutes les autres rencontres similaires, la CAS/PNDS est chargée:

- ✓ de veiller à la cohérence des interventions des partenaires au développement avec le Plan national de Développement sanitaire et les plans stratégiques des services et programmes de santé ;
- ✓ de veiller à la pertinence des rapports d'évaluation relatifs aux interventions des partenaires au développement en collaboration avec les services techniques compétents ;
- ✓ de participer aux négociations et autres rencontres avec les partenaires au développement.
- ✓ d'organiser régulièrement les réunions du Comité Interne de Suivi du Plan national de Développement sanitaire et d'en assurer le secrétariat ;

- ✓ d'organiser les missions conjointes de supervision du Plan national de Développement sanitaire avec les partenaires au développement ;
- ✓ d'organiser la Réunion Annuelle Conjointe du Plan national de Développement sanitaire ;
- ✓ Assurer le suivi du niveau d'atteinte des cibles définies dans les Plans de travail annuels ;
- ✓ de participer aux évaluations des plans stratégiques des services et programmes de santé ;
- ✓ d'organiser les évaluations du Plan national de Développement sanitaire ;
- ✓ de veiller à la révision du Plan National de Développement Sanitaire sur la base des résultats des évaluations périodiques.

4.3.4 Rôle du Ministère de l'économie des finances/Direction de la dette et de l'investissement dans le processus d'exécution des projets

La DDI/MEF a pour mission principalement :

- ✓ d'ordonnateur délégué des dépenses d'investissement ;
- ✓ chargé de la mobilisation des financements destinés aux programmes et projets de développement
- ✓ financements extérieurs : veiller au respect des dispositions juridiques et financières des Accords et Conventions
- ✓ gestion de la dette publique directe ou rétrocedée
- ✓ rôle d'ordonnateur : Contrôle des dépenses des projets et Programmes par la :
 - Vérification de la conformité des dépenses aux dispositions conventionnelles
 - Vérification de la régularité des dépenses au regard des dispositions réglementaires (passation des marchés, garantie et caution, habilitation des personnes à engager le projet,....)
 - Vérification du caractère certain, liquide et exigible de la créance (certification du service fait, PV de réception).

CHAPITRE V

PROCEDURES DE MOBILISATION DES RESSOURCES FINANCIERES

Les fonds du PDIS mis à la disposition des régions, des structures socio sanitaires, des services centraux du Ministère de la Santé sont destinés à financer les dépenses de formation, de supervision, certaines dépenses de fonctionnement et d'investissement. A cet effet, un compte spécial et une caisse d'avances ont été ouverts au niveau de la DAGE. Pour les régions et districts, des caisses d'avances ont été aussi créées. Le compte spécial (directement géré par la DDI) désigne un compte de dépôt libellé en francs CFA, ouvert auprès d'une banque commerciale par le Gouvernement et destiné à recevoir les fonds du PDIS versés par les bailleurs.

5.1. Processus de planification

Trois niveaux de planification et de coordination des activités de santé ont été déterminés :

- ✓ le district, unité de base de planification de la politique de santé ;
- ✓ le niveau régional coïncidant avec la région médicale ;
- ✓ et le niveau central : les services centraux et le Cabinet du MSPM, les autres départements ministériels et les autres institutions de la République.

5.1.1 Principes généraux

Le processus d'élaboration des budgets annuels est défini à travers le cycle de planification du PDIS ; le cycle de planification prévoit en effet de commencer l'élaboration des budgets dès le mois de MARS au niveau régional, et dès le mois d'AVRIL au niveau central.

Des équipes types de planification au niveau régional sont chargées d'élaborer les budgets. Au niveau central, cette responsabilité revient aux directions et services concernés.

La CAS/PNDS est chargée de fournir toutes les informations pertinentes pour la planification en coordination avec les différentes directions et les responsables des programmes prioritaires. Ces informations sont relatives aux engagements des bailleurs, aux domaines d'intervention de ces

derniers, au cadrage macro-économique, aux actions prioritaires identifiées à travers les différents programmes de santé ...etc. Il est toutefois recommandé d'inviter les partenaires traditionnels pendant la planification à tous les niveaux.

La validation des budgets des régions se fait d'abord au niveau régional, avant leur transmission au niveau central où se fait l'harmonisation avec les budgets des services centraux. Cette harmonisation est faite par le Comité Interne de Suivi, au cours du mois de MAI. A la suite de cette harmonisation, la CAS PNDS en collaboration avec la DAGE procède à la consolidation des budgets sous le format habituel tout en vérifiant la conformité des programmations avec les engagements des partenaires, pour ce qui est des financements extérieurs. Le dernier acte dans ce processus, avant les conférences budgétaires du M.E.F, est la validation interne des budgets consolidés par le Comité Interne de Suivi au mois de MAI. La validation finale intervient lors de l'arbitrage du Premier Ministre. C'est seulement après cette validation finale que le Ministre de la Santé approuve les budgets qui deviennent alors exécutoires.

NB : Des allocations globales (dotations) seront affectées à chaque centre de responsabilité (services centraux et régions médicales). Ces allocations globales doivent tenir compte du cadrage budgétaire notifié au Ministre de la Santé et de la Prévention Médicale par le Ministre de l'Economie et des Finances. Par la même occasion dans le cadre de la 2^{ème} phase, il est nécessaire que le cycle de planification soit harmonisé avec le cycle budgétaire de l'Etat.

5.1.2. Niveau du district

La réunion de Coordination mensuelle de l'équipe cadre de district est l'instance de coordination au niveau district. Elle examine le rapport d'activités des ICP et fait des recommandations pour l'amélioration de l'exécution du Programme. La Commission de Planification socio - sanitaire au niveau district assiste l'équipe cadre pour les besoins de bilan/reprogrammation en vue de la préparation de la revue annuelle conjointe du Programme. Cette Commission de Planification de district est ainsi composée :

- Médecin Chef district ;
- Superviseur SSP ;
- ONG ;
- Représentant du Comité de Santé ;

- Chef Service Développement à la base ;
- Représentant des Collectivités locales ;
- Chef Service du Développement Communautaire ;
- Bailleurs de Fonds du District.

5.1.3. Niveau régional

La Réunion Trimestrielle de Coordination Régionale de l'équipe cadre de région constitue l'instance de coordination au niveau régional. Elle examine les rapports d'activités des districts et des services régionaux, et fait des recommandations pour une meilleure exécution du Programme. L'équipe cadre de la région est chargée des activités de bilan/reprogrammation pour la préparation de la revue conjointe du Programme conformément au cycle de planification du PNDS. Cette commission Régionale de Planification sanitaire est ainsi composée :

- Médecin Chef Région ;
- Médecins Chef District ;
- Représentants des Hôpitaux ;
- Chef de Service Planification ;
- Chef Service du Développement Communautaire ;
- Service du Développement à la Base ;
- Représentant du Conseil Régional ;
- Maire de la Commune ;
- Représentant des ONG ;
- Médecin Chef Grandes Endémies Région ;
- Chef Service Régional des Statistiques ;
- Représentant du Comité de Santé de l'Hôpital Régional ;
- Chef Service Régional ;
- Bailleurs de Fonds.

5.1.4. Niveau central

Au niveau central, on distingue :

- ✓ le Comité Interne de Suivi (CIS) du PNDS 2 présidé par le Ministre de la Santé. Les réunions semestrielles de bilan du CIS sont élargies au MEF, au MFET, au Ministère chargé de la Décentralisation, au Ministère de l'Habitat, aux partenaires sociaux, aux bailleurs de fonds et aux ONG ;
- ✓ la Cellule d'Appui et de Suivi du PNDS, bras séculier/exécutif du Comité Interne de Suivi du PNDS, rattaché au Cabinet du Ministre de la Santé.

5.1.5. Mandat du Comité Interne de Suivi du PNDS 2

Le Comité Interne de Suivi du PNDS est chargé :

- ✓ de valider les plans d'action des services techniques des niveaux central et régional ;
- ✓ d'assurer le suivi de l'exécution des plans d'action des services centraux ;
- ✓ d'assister la DAGE dans le suivi de l'exécution des budgets alloués aux services techniques ;
- ✓ d'examiner et approuver semestriellement les rapports d'activités des directions techniques et des régions ;
- ✓ d'étudier toutes les questions relatives au PNDS 2 qui lui sont soumises par le Ministre et en faire rapport.

5.1.6 Calendrier de la Planification

Le calendrier de la planification au niveau régional est établi comme suit :

Tableau 6 : Calendrier de la Planification niveau régional

MOIS	ACTIVITES	RESPONSABLE
Janvier	Organiser une réunion de coordination régionale	Médecin Chef de Région
	Produire un rapport trimestriel régional	Superviseur Régional SSP
Février	Faire le bilan du PA précédent (monitoring, supervision)	Commission de Planification
	Organiser une réunion de coordination régionale	Médecin Chef de Région
	Produire un rapport trimestriel régional	Médecin Chef de Région
	Organiser une revue des projets avec les ONG	Médecin Chef de Région / Représentant ONG
Mars	Elaborer les PA de district et de région	Commission de Planification
	Présenter le plan au niveau régional	Médecin Chef de Région
Avril	Organiser une réunion de coordination régionale	Médecin Chef de Région
	Produire un rapport trimestriel régional	Médecin Chef de Région
	Organiser la réunion préparatoire de la revue conjointe du PNDS 2	Commission de Planification
Mai	Organiser une réunion de coordination régionale	Médecin Chef de Région
	Produire un rapport de coordination régionale	Superviseur Régional SSP
	Adoption des PA de districts et de région	Président Conseil Régional
	Définir les indicateurs de performance	Commission de Planification

Source : PDIS (2007 : 20).

Tableau 7 : Calendrier de la Planification niveau central

MOIS	ACTIVITES	RESPONSABLE
Janvier	Confirmer les délégations de crédits (DAGE ou MEF)	MEF – DAGE
	Mettre en place le fond de dotation (à temps utile)	MEF – MINT
Février	Former les différents acteurs à l'usage des outils de planification	CAS/PNDS – DAGE
	Préparer le bilan du plan d'action précédent (monitoring, supervision) et le présenter au Comité Interne de Suivi du PNDS 2	CAS/PNDS
	Adresser une lettre circulaire aux différents services nationaux et aux régions en précisant l'enveloppe annuelle et le plan indicatif de financement (crédit Etat, Collectivités locales, Bailleurs de fonds, Comités de Santé, ONG, Secteur privé)	DAGE
	Elaborer les PA annuels des services centraux	Services centraux
Mai	Harmoniser les PA des régions et les services centraux	Comité Interne de Suivi
Juin	Valider les plans d'action	Comité Interne de Suivi
Juillet	Diffuser les résultats aux partenaires	CAS/PNDS
Octobre	Organiser la revue annuelle conjointe	CAS/PNDS
Novembre	Finaliser des plans et ajustements des enveloppes budgétaires	Services centraux
Décembre	Définir les indicateurs de performances	DAGE – CAS/PNDS – Division Statistique
Déc./Janvier	Mettre à jour les outils de planification y compris les mécanismes d'incitation	DAGE – CAS/PNDS

Source : PDIS (2007 : 21).

5.2 PROCEDURES D'EXECUTION

La présente section a pour objet la description des procédures relatives au financement du PNDS 2 dont l'exécution dépend d'un partage des responsabilités entre les structures du Ministère de la Santé et de la Prévention Médicale. Pour l'exécution du PNDS 2 il convient de distinguer les niveaux nationaux, régional et district.

5.2.1 Introduction au cycle

Au niveau national : la Dage, en relation avec les centres de responsabilité (CAS/PNDS, Directions etc. ...) est chargée de la gestion des achats et marchés, de la comptabilité ainsi que la gestion des ressources matérielles. Les services centraux suivent les présentes procédures pour obtenir les ressources matérielles et /ou financières allouées dans le cadre du PNDS 2, les gèrent et rendent compte de leur utilisation à l'Agence d'exécution.

Au niveau régional : le Médecin-chef collabore aussi bien avec la Dage qu'avec le Conseil Régional pour exécuter les dépenses. Il rend compte de l'utilisation des ressources financières aussi bien à la Dage qu'au Conseil Régional (budget Etat). Il informe le Conseil régional de l'état d'avancement du programme annuel et envoie des rapports trimestriels à la CAS/PNDS et au Comité Interne de Suivi.

Au niveau district : le Médecin-chef de district collabore avec le Médecin-chef de région et les conseils pour l'exécution du budget. Il rend compte de l'utilisation des ressources financières aussi bien aux conseils municipal et rural qu'au Médecin-chef de région. Il informe les conseils de l'état d'avancement du programme annuel et envoie des rapports trimestriels au Médecin-chef de région.

La DAGE signe les Contrats/Conventions. Copie de chaque Contrat/Convention signé/approuvé doit être immédiatement amplifiée à la structure bénéficiaire et à la CAS/PNDS pour information/suivi voire saisine du partenaire au développement.

Ces contrats/Conventions doivent disposer chacun d'une fiche de suivi au sein de la DAGE afin que tous les trois (03) mois également, un rapport soit fait sur l'état d'avancement de ceux-ci et versés dans le rapport du CIS.

5.2.2 Gestion de la Contrepartie Sénégalaise aux projets financés par les partenaires

Chaque projet dispose en général d'une contrepartie du Sénégal sous forme de budget inscrit dans le BCI Etat. Cette contrepartie constitue une obligation de l'Etat d'honorer les dépenses.

A ce titre, la procédure suivante doit être suivie :

- ✓ expression détaillée des besoins du projet par le chef de projet/l'agence d'exécution ;
- ✓ Saisine de la DAGE des besoins exprimés ;
- ✓ intégration dans les marchés ou les acquisitions par la DAGE ;
- ✓ avant engagement, l'avis du chef de projet/point focal/agence d'exécution est souhaitable;
- ✓ réception des équipements/fournitures et livraison selon l'expression des besoins exprimés par les projets/programmes.

5.2.3 Modifications budgétaires en cours d'exécution

Il arrive qu'en plein exercice budgétaire que des modifications soient apportées au Budget ou à certaines Sources de financement : c'est le cas souvent du BCI, du budget de l'Etat ou du Budget d'un partenaire.

Traditionnellement la DAGE propose directement au ministre l'amputation d'une rubrique sans concertation : c'est une pratique à bannir. Il faudrait à notre avis partager la décision en veillant aux priorités du programme et ceci quelle que soit la source de financement de l'activité.

5.2.4 Financement d'activités internes

Il s'agit des déplacements intra régionaux et intra districts, et des déplacements inter régionaux.

5.2.4.1 Déplacements intra régionaux et intra districts

Dans la gestion décentralisée, on distingue deux types de déplacements : Les déplacements intra régionaux qui concernent essentiellement les missions de supervision, les ateliers et coordinations régionales. Le taux applicable à ce type de déplacement est 12 500 F CFA pour tout agent en déplacement des districts vers les chefs lieu de région et vice versa. Ceci s'explique que la plupart des districts de l'Est et du Nord sont distants en moyenne de plus de deux cent km

(200 km) de la région médicale. Pour les déplacements intra districts, le taux fixé au PNDS est de 3 250 F CFA pour les résidents et 7 500 F CFA pour les non résidents.

5.2.4.2 Les déplacements inter régionaux

Les déplacements inter régionaux concernent les missions des agents du niveau central et du niveau régional qui se déplacent d'une région à une autre et qui sont régies jusqu'à présent par le décret 90600 du 18 Mai 1990 qui fixe le taux à 15 000 F CFA par jour. Le tableau ci-dessous résume la politique de prise en charge au PNDS 2.

Tableau 8 : Formation - Atelier – Supervision - Réunion

Type de déplacement	Résidents	Non résidents	Formateurs ou Facilitateur ou Encadreurs
Inter régional	7 500	15 000	+ 10 000
Intra régional	7 500	12 500	+ 10 000
Intra district	3 250	7 500	+ 5 000

Source : PDIS (2007 : 29).

NB 1. Le taux des frais de mission du financement FAD passe de 15 000 FCFA à 30 000 FCFA tel que prévu dans le rapport d'évaluation du projet (Septembre 2006).

Les remboursements frais de transport pour tout déplacement : 50 F/km

NB 2. Les indemnités de déplacement sont payées selon la typologie du déplacement. Par contre celles qui sont perçues par les formateurs, facilitateurs ou encadreurs sont justifiées par la zone géographique où a lieu le séminaire ou l'atelier.

5.2.5 Formation

Est formateur, tout agent qui a des capacités en matière d'andragogie et disposant d'un profil et d'une expérience jugés nécessaires dans le domaine où il souhaite dispenser une formation.

Le facilitateur est responsable de la coordination de l'atelier ou de l'équipe de formateurs et doit en outre veiller à une évaluation de la formation et à l'établissement d'un rapport final.

NB : Les formations ou ateliers doivent être destinées pour des raisons pédagogiques à des cibles ou groupe impair de personnes. Le nombre de sessions dépend de l'importance des cibles

Le nombre de formateurs doit être justifié par le nombre de modules dispensés. Ainsi, le dossier justifiant la pertinence et l'opportunité de la formation doit accompagner impérativement la requête de financement établie à cet effet. On distinguera deux types de formation :

Les requêtes de financement pour l'organisation de séminaires, d'ateliers ou de formations devront parvenir à la DAGE 10 jours avant la date prévue pour leur déroulement compte tenu des contraintes liées à leur organisation (réservation salle ou hôtel). Les conditions que les demandeurs doivent impérativement remplir sont amplement définies dans le manuel. Les montants de prise en charge doivent être conformes au tableau de la page précédente.

Les requêtes pour la formation à l'étranger parviendront à la DAGE après désignation officielle des boursiers par le Ministre de la santé. En outre ces formations doivent être précisées dans les budgets de l'année en cours. S'agissant des voyages d'études et des participations à des conférences internationales, les responsables des niveaux régionaux et districts ou des autres structures centrales, feront les requêtes à la DAGE conformément au budget annuel. La désignation des candidats se fera après arbitrage des services compétents du Ministère de la Santé.

Toutes les prestations de service relatif aux événements spéciaux doivent faire l'objet de contrats : Il s'agit des journées SIDA, des journées AME, des PEV, etc.... Leur caractéristique est qu'ils sont connus d'avance et périodiques.

A cet effet, les achats effectués à l'occasion de ces mêmes événements doivent faire l'objet de marchés (achat de tee-shirt, de logos, de banderoles, de foulards etc. ...) pour éviter le risque de fractionnement de ce qui peut faire l'objet de «marché ».

5.3 CYCLE DE PAIEMENTS

5.3.1 Règlement de dépenses par l'Agence d'Exécution

La procédure a pour objet le règlement des factures en contrepartie des fournitures livrées ou des prestations effectuées par les fournisseurs, ou toute autre dépense dans le cadre de l'exécution du programme. Le règlement des factures ou mémoire est effectué à leur échéance.

La procédure comprend 7 opérations :

1. Contrôle de la situation prévisionnelle trésorerie
2. Sélection des dépenses à payer
3. Préparation et constitution des dossiers de demande de paiement
4. Traitement du gestionnaire
5. Contrôle et signature des demandes de paiement
6. Transmission des règlements au bénéficiaire
7. Saisie des règlements

5.3.1.1 Contrôle de la situation prévisionnelle trésorerie

Le comptable vérifie l'encaisse de l'Agence d'Exécution et dans sa situation prévisionnelle de trésorerie par compte bancaire, si les fonds sont disponibles pour payer les factures et dépenses éventuelles prévues dans les budgets annuels.

Cette opération (ainsi que la suivante) peut être faite globalement et de façon périodique si les montants ne sont pas importants relativement par rapport aux disponibilités de l'Agence d'Exécution.

5.3.1.2 Sélection des dépenses à payer

Sur la base des disponibilités de l'Agence d'exécution, le Chef comptable propose au Directeur, les opérations à exécuter, en lui indiquant les soldes avant et après l'opération, et les engagements subséquents.

5.3.1.3 Préparation et constitution des dossiers de paiements

Le comptable réunit pour chaque dépense à régler le dossier des pièces justificatives, (voir cycle dépense) à savoir :

- ✓ la facture, le mémoire ou état individuel ou collectif, certifié et liquidé par tous les responsables appropriés ;
- ✓ les pièces justificatives annexes telles que B/C, B/L, PVR, attestation de services fait, prise en charge comptabilité matière, contrat ou marché ;
- ✓ transmet au gestionnaire la partie à payer par la contrepartie ;
- ✓ transmet au chef comptable la partie à payer sur les crédits du bailleur de fonds.

5.3.2 Traitement du gestionnaire

Le gestionnaire :

- ✓ s'assure que tous les justificatifs sont joints ;
- ✓ opère une vérification des montants à régler par la contrepartie ;
- ✓ prépare un Bon d'Engagement pour le règlement ;
- ✓ transmet la copie du dossier de règlement au comptable.

5.3.3 Contrôle et signature des demandes de paiement

A la réception du dossier de paiement. Le chef comptable :

- ✓ vérifie la régularité et la conformité des paiements :

Paiements supportés par des justificatifs (factures, bons de commande, bons de livraison, etc.) ;

- ✓ montant des règlements cohérents avec les factures ;

- ✓ exactitude du calcul des montants à régler en tenant notamment compte des pourcentages de financement appliqués.
- ✓ en cas d'anomalie détectée, le dossier est retourné au comptable ou au gestionnaire pour correction ;
- ✓ si aucune anomalie n'est détectée, il vise les demandes de paiement ;
- ✓ transmet au DAAFC pour contrôle, et visa de la demande de règlement
- ✓ le DAAFC transmet au Directeur pour contrôle et signature
- ✓ le dossier signé est transmis à la DDI

5.3.4 Remise des règlements au bénéficiaire

A la réception du dossier de paiement visé le secrétariat :

- ✓ inscrit sur un registre les références du chèque ainsi que les coordonnées du bénéficiaire
- ✓ la retourne à la comptabilité pour inscription sur un registre et transmission au bénéficiaire contre décharge.

5.3.5 Saisie des règlements

A la réception des dossiers de paiement, le comptable :

- ✓ comptabilise les règlements ;
- ✓ classe les documents dans le chrono des pièces de banques

5.4 Règlement de dépenses par les sous - compte

La procédure a pour objet le règlement des factures en contrepartie des fournitures livrées ou des prestations effectuées par les fournisseurs, ou tout autre dépense dans le cadre de l'exécution de l'Agence d'exécution par le sous compte spécial ouvert ou de tout autre compte qui pourrait être ouvert et soumis au même mode de fonctionnement.

Le règlement des factures ou mémoire est effectué à leur échéance. Les dépenses éligibles au sous-compte sont définies par lettre de la DDI. En général, il doit s'agir de dépenses de fonctionnement ou de formation, à l'exclusion de toute autre catégorie, d'un montant maximal autorisé.

La procédure comprend 7 opérations :

1. Contrôle de la situation prévisionnelle trésorerie ;
2. Sélection des dépenses à payer ;
3. Préparation et constitution des dossiers de demande de paiement ;
4. Traitement du gestionnaire ;
5. Contrôle et signature des demandes de paiement ;
6. Transmission des règlements au bénéficiaire ;
7. Saisie des règlements.

La procédure est la même sauf au niveau du point 5 où le dossier n'est pas transmis à la DDI ; le chèque établi est remis au bénéficiaire dans les mêmes conditions qu'au point 6.

S'il s'agit d'un ordre de virement l'original est transmis à la banque commerciale.

Au plan administratif, le pilotage du PDIS est du seul ressort du Ministère de la Santé, sur la base de procédures qui tendent à harmoniser et à mettre en adéquation les diverses modalités des partenaires en présence.

L'organisation du PDIS est basée sur la prise en considération de trois niveaux géographiques d'intervention : le niveau national ou central, le niveau régional et le niveau district.

Le niveau central assure la gestion du PDIS. Il comprend plusieurs directions et services nationaux parmi lesquels on peut citer deux entités relativement très impliquées dans la mise en œuvre budgétaire, financière et comptable du PDIS. Les principaux problèmes d'organisation et de fonctionnement du PDIS se situent d'après nos investigations, principalement à deux niveaux : insuffisance des ressources humaines et de la capacité de la gestion administrative et financière de la DAGE.

Le chapitre 6 traitera les résultats, analyses et recommandations.

CHAPITRE VI

PRESENTATION DES RESULTATS, ANALYSES ET RECOMMANDATIONS

Un projet par essence à une durée limitée dans le temps ; les projets durent en moyenne maximum cinq années. L'efficacité des projets se calcule par rapport à leur pouvoir d'absorption des fonds alloués. Cette partie sera consacrée à la présentation des résultats, leur analyse et à la formulation des recommandations.

6.1. PRESENTATION DES RESULTATS

Les activités prévues pour la mise en œuvre du PDIS font l'objet, chaque année :

- ✓ d'une planification budgétaire appelée Plan d'Opérations (PO) qui indique les prévisions pour l'année en cours, des besoins de financement des achats ou dépenses d'acquisition des biens et services et de financement des activités (suivi, supervision, formation, activités spécifiques des programmes de santé) ; les PO doivent être validés par la DAGE et la DDI avant de pouvoir faire l'objet d'exécution par les services administratifs et opérationnels du PDIS ; la préparation, l'approbation, l'exécution et le contrôle du Cycle de planification font l'objet d'un processus qui est détaillé dans le Manuel de Procédures comptables financières et budgétaires du PDIS.
- ✓ d'une exécution financière effective par les différents acteurs concernés : directions et services du niveau central et Régions médicales du niveau régional, traduite au niveau financier par le montant des fonds effectivement consommés par les services administratifs et opérationnels des niveaux central et régional pour faire face aux frais de fonctionnement hors personnel (y compris la maintenance), aux charges de personnel et aux dépenses d'investissements en infrastructures et équipements.

6.1.1 Programmation budgétaire du PDIS

Les fonds demandés par les services pour réaliser les activités prévues en support des objectifs du PDIS font l'objet d'une programmation budgétaire annuelle qui comprend trois composantes :

a) Programmation initiale traduisant le niveau de financement souhaité par les services centraux et régionaux pour la conduite de leurs activités prévues dans l'année ;

b) Ajustements de programmation, effectués par le niveau central (CAS/PNDS) pour conformer les PO de base aux engagements des différentes sources de financement, tenir compte des activités jugées prioritaires et rester autant que possible dans le cadrage financier du PDIS. Ces ajustements résultent en général des facteurs suivants, non exclusifs les uns les autres :

- ✓ activités programmées au cours d'un ou de plusieurs exercices précédents, non exécutées et reportées à l'exercice en cours d'étude ; cette situation survient en général à la suite de délais de mobilisation de fonds externes dont la convention de financement est déjà signée entre l'Etat et les partenaires extérieurs ou de ressources internes, dont notamment le BCI-Etat et les FDD alloués aux Collectivités locales. Ces reports de programmation antérieure concernent généralement de gros budgets relatifs aux constructions d'infrastructures : hôpitaux, centres et postes de santé ;
- ✓ activités non programmées dans l'exercice mais exécutées au cours de cet exercice ; elles résultent en général de l'intervention des partenaires extérieurs qui exécutent hors PO des activités d'appui liées aux et aux grands programmes de santé (bilharziose, SIDA, poliomyélite) et à des investissements en équipements de certaines structures ;
- ✓ activités dont la programmation a été sous-estimée du fait de la méconnaissance des planificateurs en ce qui concerne les engagements des partenaires extérieurs en général mais aussi de certains partenaires nationaux : apports des comités de santé sur les premières années du PDIS et apports des Collectivités locales sur fonds propres comme sur FDD, ces derniers ayant été détournés de leur destination vers la santé au début du PDIS.

c) La programmation ajustée qui résulte de la programmation de base après les redressements ci-dessus.

6.1.2. Mesure des indicateurs de réalisation budgétaire et financière du PDIS

Le taux d'exécution financière, le taux de réalisation des prévisions financières ainsi que la capacité de mobilisations des ressources au titre du PDIS vont mesurer les indicateurs de réalisations budgétaires et financières du PDIS.

6.1.2.1. Taux d'exécution financière

Les écarts entre l'exécution financière et les prévisions budgétaires ajustées de l'année sont dénommées taux d'exécution financière ajusté dans les documents financiers du PDIS. Ce taux d'exécution (budgétaire) ajusté sera calculé pour chaque source de financement et globalement pour l'ensemble des quatre sources confondues sur la période 1998-2002.

Ce taux permettra de porter une appréciation sur la capacité du PDIS à trouver les fonds nécessaires pour la réalisation des activités traduisant ses objectifs.

a) Exécution financière globale, toutes sources de financement confondues

Le montant des dépenses effectuées sur la période se chiffre à 318.761 millions FCFA toutes sources de financement confondues et représente 86 % des besoins exprimés au travers des PO redressés dont le montant cumulé sur la période est de 370.824 millions FCFA. A l'exception du fait notable du taux d'exécution de l'an 2002 qui s'élève à 104%, le taux d'exécution annuelle est de 80 % en moyenne.

c) Exécution financière par source de financement

Le taux d'exécution s'établit à :

- 94% pour les Comités de santé des populations,
- 93 % pour les Collectivités
- 92 % pour l'Etat
- 74 % pour les partenaires extérieurs au développement.

Les partenaires extérieurs réalisent le taux le plus faible alors que les populations, dans le cadre de la politique de récupération des coûts de santé, réalisent le meilleur score.

d) Exécution financière par catégorie de dépenses

L'effort financier fourni par le PDIS sur la période se répartit à hauteur de 26 % pour les investissements, de 27 % pour les dépenses de personnel et 47 % pour les dépenses de fonctionnement.

6.1.2.2 Taux de réalisation des prévisions financières

C'est le rapport entre les exécutions financières annuelles et les prévisions financières initiales correspondantes du PDIS. Ce taux doit permettre de porter un jugement sur la pertinence des prévisions financières initiales du PDIS et de proposer des recommandations pour une prévision financière plus fine de la deuxième phase (2003-2007) du PNDS. Le tableau qui suit montre l'évolution de ce ratio :

Tableau 9 : Exécution financière du PDIS 98-2002

Rubriques	Années et Montants (en millions FCFA)					
	1998	1999	2000	2001	2002	Total
Prévisions PDIS	40.325	46.404	46.292	46.904	49.190	229.115
Exécutions	37.157	51.946	61.995	75.456	92.205	318.759
Écarts absolus	3.168	-5.542	-15.703	-28.552	-43.015	-89.644
Taux de réalisation financière	92%	112%	134%	161%	187%	139%

Source : CEFORP (2003 :39).

Ce tableau montre un écart négatif (sauf en 1998) qui a augmenté régulièrement sur la période, traduisant une insuffisance croissante des fonds initialement prévus par rapport à ceux nécessaires à la réalisation des activités exécutées par le programme.

6.1.2.3 Capacité de mobilisation des ressources disponibles au titre du PDIS

Les ressources financières d'origine externe (contribution de l'aide internationale) et interne (participation des populations, des collectivités et de l'Etat) qui sont mises à la disposition du

PDIS pour l'exécution financière des activités du programme, font l'objet de conventions avec les bailleurs externes et d'engagements de la part des partenaires nationaux.

Cependant, il convient de nuancer toute interprétation à ce niveau pour les raisons suivantes :

La contribution de l'Etat se fait sur la base d'un budget annuel « au réel » mobilisable intégralement dans l'année suivant son vote par l'Assemblée Nationale, quelques soient par ailleurs les délais de sa mise en place effective ; il en est de même pour les budgets des Comités de santé et des Collectivités locales.

Par contre, les budgets des partenaires extérieurs, tels qu'ils résultent des conventions de financement, sont mobilisables sur une base pluriannuelle, ce qui fait qu'au moment de la présente évaluation (31 décembre 2002), l'échéance de mise en place n'est pas encore arrivée pour beaucoup de fonds mobilisables au titre du PDIS ; ainsi, au 31 décembre 2002, le montant des fonds non encore mobilisables s'élève à globalement 160 milliards FCFA dont 123 milliards de ressources externes et 37 milliards de ressources internes, ceci compte tenu des sur mobilisations déjà évoquées ci-dessus.

6.1.3 Problèmes liés à l'approche programme

A la pratique, force est de se rendre compte que l'approche programme, à certes bien des avantages en terme d'économies d'échelle et d'intégration synergique des actions des partenaires, mais elle présente aussi des inconvénients qu'il importe d'appréhender et de corriger ; parmi ces inconvénients, on peut noter :

Le non respect des procédures du PDIS. Les partenaires se sont engagés à appuyer le financement des activités du PDIS qui, rappelons, comportent trois composantes :

- ✓ les activités de soutien à l'investissement, au fonctionnement et aux ressources humaines pour une mise en œuvre efficace du PDIS,
- ✓ les activités curatives et préventives de santé: médicaments, soins, grands programmes de santé : SIDA, PEV, Santé de la Reproduction, grandes endémies etc.
- ✓ les activités spécifiques d'appui institutionnel telles que la planification, la supervision, la formation, les études et recherches, etc.

Seuls quelques partenaires respectent le cadre réglementaire d'intervention matérialisé par le Manuel de Procédures que tous ont cependant approuvé ; ainsi l'Etat du Sénégal, la BAD, la BM et le Fonds Taiwanais sont les seuls intervenants qui, à l'heure actuelle, respectent le Manuel de Procédures. Les autres partenaires travaillent hors du cadre de ce Manuel, pour diverses raisons : les partenaires extérieurs au développement optent souvent, et délibérément, pour une intervention directe dans des endroits précis et sur des activités données, en application de programmes dictés par leurs sièges et avec des procédures spécifiques et différents d'un partenaire à un autre.

Les collectivités locales et les comités de santé agissent aussi hors procédures le plus souvent par simple ignorance des dispositions administratives et de gestion financière et comptable qui doivent guider la mise en œuvre du PDIS.

Cette situation a pour principale conséquence la difficulté que rencontrent les services gestionnaires du PDIS (DAGE notamment) à obtenir et à consolider l'information financière nécessaire pour l'élaboration d'états financiers et comptables fiables de l'exécution financière du programme.

La non participation des collectivités du fait entre autres des difficultés de la matérialité effective de la décentralisation de la gestion financière vers les collectivités locales conformément aux objectifs de transfert de compétences à ces collectivités. Ce point est traité plus en détail dans la suite.

La difficulté des populations à participer pleinement à la gestion des structures sanitaires par manque de formation et d'information, ceci malgré le dynamisme constaté de ces Comités de santé à prendre en charge une partie importante des coûts de la santé des populations aux travers des pratiques de recouvrements des coûts des médicaments et des consultations.

Le manque d'efficacité de la planification budgétaire. Le processus de planification et de budgétisation à travers les plans d'opérations (PO) reste encore approximatif du fait de la participation non effective de certains acteurs au cycle de planification, d'où les ajustements importants dont les PO font l'objet chaque année ; cette situation rend difficile la coordination des activités ainsi que l'adaptation continue du programme et de son financement à l'évolution des besoins du secteur, ce qui était un des atouts attendus de l'approche programme multisectoriel.

Le manque d'harmonisation des modalités d'intervention des acteurs au plan administratif. L'unicité de la gestion confiée au seul Ministère de la Santé, rencontre des difficultés à être pleinement acceptée par tous les partenaires et se traduit plutôt par un manque d'harmonisation et d'adéquation des modalités d'exécution par les différents acteurs en présence.

6.1.3.1 Organisation administrative du PDIS

a) Système de gestion administrative du PDIS

Au plan administratif, le pilotage du PDIS est du seul ressort du Ministère de la Santé, sur la base de procédures qui tendent à harmoniser et à mettre en adéquation les diverses modalités des partenaires en présence.

L'organisation du PDIS est basée sur la prise en considération de trois niveaux géographiques d'intervention : le niveau national ou central, le niveau régional et le niveau district.

Le niveau central assure la gestion du PDIS. Il comprend plusieurs directions et services nationaux parmi lesquels on peut citer deux entités relativement très impliquées dans la mise en œuvre budgétaire, financière et comptable du PDIS ; ce sont :

- ✓ La CAS du PNDS fournit aux partenaires du PDIS les prestations suivantes :
Appui direct aux services (niveau régional et national) pour le renforcement de leurs capacités de gestion et d'administration ; suivi de la préparation de la RAC, mise en place de moyens logistiques, organisation des réunions et des missions de suivi évaluation du programme.

- ✓ La DAGE du MSP gère toutes les ressources (matérielles, humaines et financières) du Ministère de la Santé pour les fonds contrôlables tels que le budget de l'Etat et les subventions et prêts des bailleurs de fonds. A ce titre, le DAGE gère les ressources financières du PDIS quelle qu'en soit l'origine. Il faut noter cependant qu'en général les partenaires au développement gèrent eux-mêmes leurs fonds selon leurs propres procédures. En effet, ces partenaires sont soumis aux propres règles et procédures de gestion financière de leurs mandants, ce qui les amène à répercuter ces mêmes procédures au niveau des pays, programmes et projets qu'ils appuient.

6.1.3.2 Problèmes organisationnels du PDIS

Les principaux problèmes d'organisation et de fonctionnement du PDIS se situent d'après nos investigations, principalement à deux niveaux : insuffisance des ressources humaines et de la capacité de la gestion administrative et financière de la DAGE

a) Disponibilité et qualité des Ressources humaines du PDIS

Le PDIS doit réaliser des objectifs qui demandent une forte capacité de gestion administrative, financière et des ressources humaines dont elle ne dispose pas présentement aussi bien au niveau central (DAGE et CAS) qu'au niveau opérationnel de terrain.

Le problème des RH se pose à la fois en termes de qualité, quantité, répartition géographique, motivation et plan de carrière.

En outre, le problème des ressources humaines n'est jamais abordé en terme global mais plutôt sous une vision divisionnaire qui ne permet pas de formuler des politiques cohérentes et efficaces de RH.

Qualité, quantité et répartition géographique :

Les curriculums de formation de base des personnels de la santé et plus particulièrement des médecins, n'ont pas connu de révision pour les adapter aux besoins présents. A titre d'illustration, il est donné une formation de 9 mois à des médecins pour en faire des spécialistes en SOU, ce que l'Université de Dakar ne reconnaît pas.

De même, la plupart des spécialistes tels que les chirurgiens, « compétents en SOU », gynécologues et stomatologues entre autres ne veulent pas aller exercer dans les régions. Il en est de même pour les opérationnels de base comme les infirmiers et sages-femmes qui ne semblent guère attirés par l'exercice de leur métier en dehors de Dakar ou des capitales régionales.

Motivation et plan de carrière du personnel :

La seule motivation financière obtenue après plusieurs années de bagarres avec les syndicats, ne semble pas suffire à attirer et à fidéliser les ressources humaines vers le secteur de la santé.

Il n'existe pratiquement pas de plan de carrière basé sur une formation adéquate. Les nombreux stages et séminaires suivis par le personnel médical ne sont pas validés comme élément d'avancement et de promotion de carrière et semblent plutôt servir de « compléments » de salaires par le biais des perdiems perçus.

b) Capacité insuffisante de gestion de la DAGE

Comme souligné plus haut, la DAGE gère toutes les ressources matérielles, humaines et financières du Ministère de la Santé.

A ce jour, la DAGE est organisée sur une base spatiale centrée sur les trois niveaux géographiques cités plus haut : le niveau central, la Région médicale et le District de santé.

Chacun de ces trois niveaux est utilisateur des fonds du PDIS et doit rendre compte à la DAGE qui assure la coordination et le contrôle de l'utilisation de ces fonds.

A ce titre, la DAGE a un double rôle :

- ✓ elle est une agence d'exécution du PDIS au même titre que les autres directions ;
- ✓ elle est chargée de réaliser la planification et la programmation budgétaire du PDIS, en relation avec la CAS/PNDS et les services centraux, en même temps qu'elle est responsable de la gestion budgétaire et financière, de la gestion des achats et des marchés et de la gestion des ressources humaines et matérielles ;
- ✓ au plan financier, la DAGE est plus particulièrement chargée de gérer les opérations financières réalisées par les 26 centres de responsabilités stratégiques du PDIS (dont la DAGE elle-même), les agences d'exécution comme l'AGETIP, l'Etat, les Collectivités, les populations et les partenaires au développement, ce faisceau dense d'intervenants ayant chacun ses propres procédures d'intervention.

Comme on le voit, la DAGE doit disposer d'importantes ressources humaines mais aussi matérielles et financières nécessaires pour assurer la gestion de ces nombreuses et complexes relations avec autant d'intervenants ; cette gestion doit s'asseoir sur un organigramme centré sur l'efficacité des relations fonctionnelles avec cet environnement externe difficilement contrôlable surtout dans les relations avec les bailleurs de fonds externes, le Ministère des Finances et les

collectivités qui, chacun de son côté, garde une autonomie qui n'apporte pas toujours la synergie nécessaire pour le fonctionnement efficace du système de gestion du PDIS.

L'organisation actuelle de la DAGE, basée jusqu'à une date récente, sur une division fonctionnelle avec l'existence de quatre divisions : Finances et comptabilité (DFC), Approvisionnements et contrats (DAC), Personnel (DP), Infrastructures, Equipement et Maintenance (DIEM) et Programmation financière, Budgétisation et Suivi (DPFBS), n'a pas géré cette diversité de manière optimale. Beaucoup de problèmes organisationnels sont apparus au fil de la mise en œuvre du PDIS.

6.1.3.3 Problèmes organisationnels et administratifs rencontrés par la DAGE

L'organisation décrite ci-dessus a certes fonctionné mais à la pratique, il est apparu beaucoup de goulets d'étranglement dus à plusieurs facteurs :

- ✓ insuffisance des ressources humaines internes ;
- ✓ flou organisationnel avec l'existence de deux grandes directions (DAF et DAC) qui se heurtent dans leurs rapports de travail au détriment des usagers qui supportent des délais souvent longs de traitement de leurs dossiers ;
- ✓ persistance de l'approche projet au niveau des acteurs, on constate une absence de relations fonctionnelles avec beaucoup de partenaires extérieurs qui conduisent une gestion financière et comptable de leurs interventions parallèle à celle de la DAGE ; même l'Etat n'est pas exclu de l'origine des dysfonctionnements de la DAGE, avec notamment la non décentralisation du BCI- Etat dont la contribution au financement des activités du PDIS gérées par la DAGE est très importante ;
- ✓ problème de la fiabilité de l'information financière qui se pose avec acuité pour l'établissement des rapports financiers du PDIS.
- ✓ manque de décentralisation financière qui oblige la DAGE à gérer tout le travail de mise en œuvre et de contrôle de l'exécution financière de tous les partenaires : collecte de l'information financière et son traitement comptable.

Ces problèmes risquent par ailleurs d'être fortement aggravés par la décision récente de l'Etat de transférer la DIEM au Ministère de l'Urbanisme, ce qui va contribuer incontestablement à

allonger les délais de traitement des marchés d'infrastructures et d'équipements où la DIEM était le maître d'œuvre technique du Ministère de la Santé.

Une réorganisation administrative de la DAGE est en cours, suite à une retraite de réflexion stratégique sur les problèmes organisationnels de la DAGE et les axes de solutions nécessaires.

D'ores et déjà, on peut retenir comme intéressante l'idée d'une nouvelle organisation centrée sur les sources de financement avec la création d'équipes opérationnelles spécialisées par catégories de sources de financement, ce qui assurera notamment un suivi adéquat des décaissements qui manquait dans l'organisation actuelle.

6.1.3.4 Système de gestion financière et comptable du PDIS

a) Fonctionnement du système

L'approche programme adoptée dans la conception et la mise en œuvre du PDIS exige la transparence dans l'information financière des partenaires, d'où la nécessité de disposer d'un système financier et comptable fiable et opérationnel. La gestion financière et comptable du PDIS s'appuie sur un Manuel de Procédures Comptables et Financières adopté par tous les partenaires du programme.

Cependant, dans la pratique, on peut constater la persistance du réflexe « approche projet » caractérisée par une multiplicité des procédures et l'incapacité du Manuel de Procédures à pouvoir fédérer les diverses pratiques des bailleurs de fonds en présence. Cette situation se rencontre aussi bien au niveau des bailleurs de fonds (problèmes des procédures dictées par le siège) qu'au niveau de l'Etat (centralisation du BCI par exemple). Le sous-système des procédures du PDIS est ainsi caractérisé par les faits suivants :

- ✓ multiplicité des procédures : chaque partenaire a ses propres procédures dictées par son siège ;
- ✓ le Manuel de Procédure du PDIS ne peut pas fédérer les pratiques des manuels de procédures des divers partenaires.

Dans ce contexte, seuls quelques partenaires utilisent les procédures du PDIS et font traiter les demandes de mobilisation de leur contribution financière par la DAGE.

La plupart des autres partenaires privilégient un système de gestion à travers une unité de projet/agence d'exécution avec la mise en place d'une équipe de gestion au niveau décentralisé. Pour ces partenaires, deux situations sont rencontrées : certains d'entre eux traitent directement les demandes de finances mais informent la DAGE après ; d'autres par contre traitent les demandes de financement et n'en informent pas la DAGE.

Les systèmes de gestion mis en place par les partenaires posent ainsi des problèmes du fait de la multiplicité des procédures de gestion financière et comptable qui ne contribuent pas à la mise en place d'un système d'information financier et comptable fiable et harmonisé.

b) Système de planification budgétaire par les Plans d'opérations (PO)

Le PO est la traduction des activités / actions prévues pour l'année à venir.

Jusqu'en 1999, il était élaboré au niveau des utilisateurs (MCR et MCD) avec une totale autonomie et pré validé par les ARD. Au vu des nombreux problèmes constatés : documents incomplets, surestimation (ou sous estimation) des besoins, non indication des priorités et des urgences, etc., il a été instauré, à partir de l'an 2000, une procédure dite de paquets budgétaires à l'effet d'avoir une planification plus ajustée, plus fine et plus fiable : les problèmes d'éventuels dépassements budgétaires des PO sont résolus sous l'arbitrage du PDIS bien qu'il subsiste encore des délais relativement longs dus en particulier aux procédures méticuleuses des bailleurs.

Un autre problème d'ordre financier concerne le fonds de roulement nécessaire pendant la période des constructions.

Il existe des problèmes d'incompréhension entre les différents acteurs impliqués, ce qui se traduit par une planification (PO) par la base souvent rejetée par le niveau central.

c) Système de passation des marchés

A ce niveau, différents problèmes ont pu être constatés dans la coordination, la préparation et le suivi des dossiers d'appels d'offres et d'exécution des marchés.

✓ Problèmes de coordination

Au niveau de la programmation budgétaire, on constate des retards dans l'exécution, de certaines activités comme les investissements en génie civil et en équipements, d'où un taux d'exécution

souvent bas, dû aux procédures longues et compliquées de passation des marchés. Cette situation est imputable à un problème de coordination.

En effet, au niveau des marchés d'infrastructures/génie civil, des conventions sont signées avec AGETIP qui coordonne sans problèmes la préparation des appels d'offres et l'exécution des marchés avec la DIEM sur le plan technique et avec la DAC au plan administratif. Par contre, pour ce qui est des marchés d'équipements, les délais sont dus à la taille des marchés : les gros marchés sont cogérés par la DIEM (aspects techniques) et la DAC (aspects administratifs et financiers), d'où un problème de coordination pour utiliser efficacement l'outil de gestion qu'est le plan de passation des marchés.

✓ Problème de ressources humaines

A ce niveau, il se pose le double problème de la qualification/spécialisation et du nombre des ressources humaines nécessaires pour une bonne administration de la passation des marchés.

✓ Manque de détails de la programmation budgétaire

Les besoins exprimés dans les PO ne correspondant pas aux besoins réels et effectifs constatés au moment de la passation des marchés. En effet, il existe souvent des besoins non budgétisés dans les PO car chaque centre de responsabilité fait sa propre programmation technique et financière sur une base globale et annuelle. Ainsi, les postes budgétaires ne sont souvent pas détaillés en leurs éléments constitutifs, ce qui oblige la DAGE à retourner auprès des services pour obtenir une programmation plus détaillée des besoins. L'absence de budgétisation des PO et l'expression trop automatique des besoins constituent une contrainte majeure dans la mise en œuvre des activités du PDIS

Cette situation se traduit par l'inefficacité des procédures de mobilisation et d'absorption/décaissements des ressources notamment externes. Ainsi, Il existe de gros budgets mais la DAGE n'en gère qu'une partie, du fait de la déconcentration financière et de l'action isolée des bailleurs et des contraintes rencontrées au niveau des procédures budgétaires des partenaires :

- le budget de l'Etat pas entièrement décentralisé : tel est le cas du BCI.

- les fonds de certains bailleurs sont directement administrés par la DDI comme ordonnateur, d'où l'allongement des délais de leur mise à disposition des utilisateurs finals
- seuls les budgets communs (tels que le PEV) et ceux de quelques bailleurs : BCI, deux crédits IDA, les crédits BAD/FAD et la subvention de Taiwan relèvent de l'administration de la DAGE.

Le reste n'est pas sous le contrôle de la DAGE et la DDI qui en est l'ordonnateur, n'a pas de correspondants dans les régions. En outre, beaucoup de bailleurs de fonds exécutent directement leurs programmes où en confie l'exécution à des agences techniques.

Pour certains bailleurs qui autorisent l'ouverture de sous-comptes, les montants affectés à ces derniers sont en général très faibles en face des besoins validés par les PO.

Les collectivités aussi gèrent elles-mêmes leurs fonds.

Ainsi, la multiplicité des sources et des modes de gestion des financements engendrent de nombreux délais pénalisants pour l'exécution et le suivi des activités du PDIS.

A cela, il faut ajouter les difficultés pour les bénéficiaires de respecter les procédures, notamment en ce qui concerne la remontée des pièces justificatives vers le niveau central.

6.2. ANALYSE DES RESULTATS

Après la démarche, l'étude nous autorise à dégager d'une part les forces et les faiblesses et d'autres parts les risques liés à la gestion financière du PDIS.

6.2.1 Forces

Parmi les forces de la gestion financière du PDIS, on peut citer :

6.2.1.1 Facteurs ayant facilité l'exécution financière du crédit

La gestion financière du PDIS, du fait des problèmes évoqués ci-dessus, connaît des goulots d'étranglement auxquels il a fallu faire face, notamment par la décentralisation de cette gestion vers les régions, à travers la mise en place de caisses d'avance régionales, avec comme objectif :

- ✓ d'une part, de rapprocher les ressources du lieu d'exécution des activités de santé et, partant, d'avoir une mobilisation plus efficace des dites ressources ;

- ✓ d'autre part, de responsabiliser encore plus les régions dans le cadre de la politique de décentralisation en vigueur au Sénégal depuis 1996.

Ces caisses d'avances ont été mises en place pour faciliter l'exécution des activités validées dans les PO au niveau décentralisé.

L'exécution du crédit a été facilitée par la mise en place d'un système d'information et de gestion idoine permettant une harmonisation des pratiques de gestion entre le niveau central et le régional.

L'utilisation du logiciel de gestion TOMPRO a permis de communiquer des informations financières sur les activités du programme. Ce logiciel, multi bailleurs et multi devises, définit les états de synthèse pour chaque composante et est capable de renseigner sur l'ensemble des engagements, des décaissements et reliquats. En outre, il est intégré de manière à générer les états souhaités à partir d'une saisie unique sur plusieurs tables de références.

L'autre facteur, d'ailleurs le plus déterminant ayant facilité l'exécution du crédit c'est la réorganisation et le renforcement de l'équipe technique et administrative de la DAGE.

La cellule de la passation des marchés a été mise sur place et est assistée par un expert en passation des marchés dont le rôle essentiel était de veiller à la bonne exécution du plan de passation des marchés proposé dans le cadre du programme.

Une Division des affaires administratives, financières et comptables a été créée avec à sa tête un expert comptable pour assister le Directeur dans la gestion financière et administrative du PDIS.

Le remplacement du chef comptable et le recrutement de 11 comptables pour assurer la gestion financière et comptable des régions médicales.

L'existence d'un manuel de procédures rédigé avec le concours de toutes les parties impliquées dans la gestion du PDIS, et qui traduit toute l'attention accordée à une bonne gestion financière, administrative et comptable de ce programme. Les politiques et procédures administratives et comptables qui y sont décrites ont été élaborées pour faciliter l'exécution et le bon déroulement des activités du programme en assurant la production à temps des rapports et documents financiers nécessaires à une bonne gestion.

6.2.2 Faiblesses

Les difficultés rencontrées dans l'exécution du programme peuvent s'apprécier substantiellement à travers :

- les facteurs d'ordre structurel ;
- les facteurs dus au blocage dans le fonctionnement des structures ;
- les facteurs d'ordre conjoncturel ;

6.2.2.1 Facteurs d'ordre structurel

Ils se récapitulent en ces points :

- ✓ l'exécution de certains volets du programme comme le génie civil et l'équipement a été plus lente que prévue. En effet l'essentiel des travaux de génie civil n'a été achevé et réceptionnés qu'à partir de l'an cinq du programme alors qu'ils devaient l'être dans les deux premières années d'exécution comme mentionné dans l'accord de crédit. Les équipements nécessaires aux structures sanitaires (équipements médicaux, véhicules, matériel informatiques) n'ont pas été acquis à temps pour mieux asseoir un appui logistique en vue de l'exécution, de la gestion et du suivi du projet à l'échelon central et régional.
- ✓ la mise en place d'un Système d'Information à des fins de Gestion (SIG) dont l'informatisation devra accompagner la réorganisation de la surveillance épidémiologique mais aussi prendre en compte tous les autres aspects concernant la santé, l'administration et de la gestion par l'intégration des sous-systèmes existants ne s'est effectué en temps prévus.

En effet la réception définitive du matériel informatique acquis à cet effet n'est intervenue qu'en 2004 soit à une année de la clôture du programme.

La complexité et la lourdeur des procédures des bailleurs de Fonds (8 mois à un an pour l'acquisition d'équipements, 18 mois à deux ans pour le génie civil) en plus du fait que la plus part n'ont pas respecté l'approche programme en gérant directement leurs apports en relation avec les services qui exécutent les activités qu'ils financent.

Le mode de gestion des apports de certains Bailleurs multilatéraux notamment la Banque Mondiale (IDA) avec l'intermédiation de la Direction de la Dette et des Investissements (DDI) : existence d'un compte spécial à la DDI et d'un sous compte à la DAGE.

L'inadéquation entre mécanismes de financement et procédures d'exécution : Les mécanismes définis pour l'exécution financière du PDIS ont mis du temps à être traduits en procédures d'exécution globales et efficaces. Ainsi un manuel consensuel n'a été adopté qu'en juin 2000 mais n'a jamais été appliqué correctement et il n'incluait pas la gestion décentralisée

Le déficit chronique en ressources humaines : ce déficit est la résultante des départs définitif (agent mis à la retraite, démissionnaires, décédés ou qui ont changé de départements ministériel) sans que le département ait la possibilité de les combler par un recrutement équivalent et cela s'est traduit par un niveau d'exécution insuffisant des activités prévues dans les PO. Mais il faut reconnaître que le PDIS a démarré sans qu'aucune étude préalable conséquente ne soit été réalisée pour apprécier les implications en matière de ressources humaines. C'est trois ans après que l'étude sur l'Identification Physique et Géographique du Personnel (IPGP) vient relancer le débat sur le déficit en ressource humaine, étude qui aurait dû être menée dès la première année de mise en œuvre du PDIS.

Les Missions Conjointes de Supervision sont périodiquement organisées pour un suivi rapproché du programme. Elles se font avec les partenaires au Développement. Mais il est à déplorer que chaque bailleur s'intéresse uniquement aux activités qu'il a financées ou aux zones géographiques qu'il a investies.

La Revue à mi-parcours devait permettre une évaluation du programme à mi-parcours. Elle s'est tenue un an après la date recommandée. Si elle a été un moment fort pour inventorier les forces et faiblesse du programme, elle n'a pas pu permettre d'évaluer les performances eut égard aux objectifs assignés au PDIS. Peut être que la Revue finale, qui s'appuiera sur deux enquêtes (une qualitative et une quantitative) pourra mieux faire le point de l'exécution du Programme en fin de parcours.

Au niveau de la Direction de l'Administration Générale et de l'Équipement, le Contrôle Interne s'est confiné à un contrôle a priori inopérant et superficiel. Aucun rapport périodique ni tableau de bord ; aucune opinion sur la qualité des opérations budgétaires.

6.2.2.2 Facteurs de blocage dans le fonctionnement des structures

Le financement de certains bailleurs notamment la banque mondiale, est logée dans un compte spécial géré par la Direction de la Dette et des Investissements (DDI) du Ministère de l'Economie et des Finances qui en est aussi l'Ordonnateur délégué. Un sous compte est alors ouvert au nom du Directeur de l'Administration Générale et de l'Equipeement (DAGE) dont le plafond est décidé par le Ministère de l'Economie et des Finances. Souvent, ce plafond ne permet pas de couvrir correctement les besoins en financement des services pour exécuter les activités programmées dans les Plans d'Opération (PO).

En effet, le niveau trop bas de ce plafond, (50 Millions de F CFA pour le crédit 2985-SE au démarrage du programme alors que le plafond du compte Spéciale est fixé à 900 Millions de F CFA et 25 Millions de F CFA pour le crédit 2951-SE dont le plafond du compte spécial est de 300 Millions F CFA) en face des besoins énormes de financement des services qui ne disposent au plus que d'une caisse d'avance de 3 Millions de F CFA mis en place par l'Etat mais difficilement renouvelables, font que les plans d'Opérations élaborer pour l'exécution du PDIS sont très faiblement financés.

Il s'y ajoute que, du fait de la non décentralisation de la gestion financière, la DAGE reçoit directement des demandes de financement qu'elle n'a pas au préalable programmées faute de budgets détaillés annexés aux PO des structures (centres d'exécution) appuyés par un chronogramme et dont le volume global est incompatible avec le niveau des sous-compte. En outre, les lenteurs administratives dans l'exploitation des pièces justificatives et les délais anormalement longs dans le renouvellement de sous-comptes et des caisses d'avances (mis en place par l'Etat) des services du Ministère de la Santé et de la Prévention ne permettent pas un financement correct des activités. Ainsi, très rapidement, les sous-comptes se sont épuisés sans permettre leur réalimentation correcte.

6.2.2.3 Facteurs conjoncturels

La gestion financière du PDIS est confiée à la Direction de l'Administration Générale et de l'Equipeement (DAGE) ; mais son exécution relève de l'ensemble des services du Ministère de la Santé et de la Prévention. Pour ce faire, le Plan National de Développement Sanitaire (PDIS) étant conçu selon l'approche programme, l'ensemble du financement du PDIS assurant une

répartition équilibrée et équitable devrait être mis en œuvre selon des procédures harmonisées acceptées par tous les Bailleurs. Mais au démarrage déjà, très peu ont respecté cet engagement et cette situation n'a pas encore connu d'évolution favorable alors que l'on tend vers la fin programme. En outre, le démarrage du PDIS s'est fait sans qu'au préalable des outils de gestion adaptés au programme ne soient mis en place à la Direction de l'Administration Générale et de l'Équipement pour prendre en charge les apports des bailleurs. En effet, cette Direction n'a pas été bien structurée ni suffisamment étoffée en compétences pour la prise en charge du PDIS.

La DAGE n'a commencé à renforcer ses capacités (Contrôleur Interne, Analyse Financier, Chef Comptable) qu'en un an après le démarrage du programme ;

La décentralisation financière n'est toujours pas effective ; les comptables régionaux viennent d'être recrutés (Avril 2002).

Mais la plus grande cause de blocage du fonctionnement du PDIS réside dans le fait qu'au démarrage du programme aucune action d'appropriation de la gestion n'a été mise en œuvre alors que les accords de crédits contenaient des clauses prudentielles de gestion non adaptées à la nature de ce programme. Chacun a essayé d'y aller avec comme seule arme sa bonne volonté et son inspiration, l'approche programme étant une nouveauté.

Le renforcement des compétences en matière gestion n'est intervenu qu'en 2001 ; avant cette date, le bureau de la comptabilité n'était composé que de trois agents (chef comptable assisté de 2 comptables)

L'utilisation partielle des possibilités offertes par le logiciel tompro n'a pas favorisé la synergie escomptée pour le suivi comptable, budgétaire et la passation des marchés. Ce qui a eu comme conséquence le retard dans la production des états financiers.

La supervision des activités des ONG par le niveau central n'a pas été effective. Cette situation a eu comme conséquence majeure la baisse de la qualité des prestations sur le terrain.

Cette situation tient à une sous estimation de la complexité du processus de réalisations de certaines activités (de préparation du DAO à l'adjudication, préparation des plans d'opération à la validation).

6.2.3 RISQUES

Pour assurer une bonne gestion du programme il est important de situer les risques et les faiblesses qui s'amoncellent à travers les objectifs du PDIS.

Nous terminerons cette partie par citer les risques et faiblesses qui sont liés à l'intégration des procédures comptables et enfin nous ferons une revue des dépenses publiques

6.2.3.1 Risques et faiblesses liés aux procédures de contrôle

Les procédures financières répondent à une logique de contrôle des dépenses. Les procédures de contrôle sont mobilisées uniquement dans le but le souci quasi obsessionnel de la lutte contre les dérapages, et la volonté de chacun de se protéger contre toute accusation de détournement ou de laxisme au détriment de l'information et de l'analyse financière.

Le modèle d'état financier produit dans le manuel de procédure (voir annexe) est mal adapté à une évaluation ex-post des dépenses. Les informations financières ne sont pas retransmises au district, elles ne permettent pas de redressement rapide dans l'allocation des ressources au niveau des unités de coûts, ou centre unités de coûts. Elles ne constituent pas non plus un outil de gestion.

La gestion comptable de la DAGE est fortement entravée par les contradictions structurelles du PDIS. Les données utilisées pour l'analyse financière ne sont pas issues de la comptabilité.

6.2.3.2 Risques et faiblesses liés à la comptabilité

Il n'y a pas de comptabilité générale ou analytique pour l'ensemble du PDIS. La comptabilité est opérée par compte (par bailleurs ou source de financement) plutôt que par unité de gestion.

Les régions médicales tiennent une comptabilité publique (des livres) et non une comptabilité générale en partie double. Or seule une comptabilité en partie double informatisée permet à chaque structure de recouper rapidement une dépense avec une source de financement comparer mensuellement et par rubrique les dépenses réalisées avec le budget et de consolider

trimestriellement les informations financières et budgétaires par niveau (formation sanitaire, district, régional, national).

6.2.3.3 Risques et faiblesses liés à l'analyse financière

L'analyse financière est tournée vers les attentes des bailleurs externes et de l'Etat et non vers les besoins de gestion des structures internes au PDIS.

L'analyse des dépenses se fait sur la base des budgets et non des dépenses effectives au niveau des structures.

Il n'est pas possible d'avoir un taux d'exécution par district. Pour l'instant les médecins-chefs de district n'ont aucune information financière concernant leur gestion, ils ne peuvent donc être responsabilisés et évalués sur la gestion de leur budget.

6.2.3.4 Risques et faiblesses liés au partenariat extérieur

Vingt-deux partenaires extérieurs sont impliqués dans le PDIS et chacun a ses projets, ses priorités et ses procédures. Les partenaires accordent beaucoup d'importance à la justification documentaire des dépenses et participent de ce fait aux lourdeurs administratives.

Les procédures de passation de marché sont un point particulièrement sensible. Les partenaires extérieurs préfèrent souvent procéder eux-mêmes à l'achat des équipements et à la construction des infrastructures qui sont livrés directement à la région ou au district. L'idéal serait évidemment une harmonisation des normes et procédures d'achat.

6.2.3.4 Intégration des procédures comptables

En termes de gestion financière il y a parmi les acteurs du PDIS une confusion entre intégration des flux financiers et l'intégration des procédures comptables. Or l'intégration des données financières (une comptabilité unique dans laquelle sont intégrées toutes les sources de financement) doit obligatoirement précéder l'intégration des comptes (un compte en banque unique dans lequel sont versés tous les financements).

Les bailleurs sont réticents à intégrer leurs projets dans les procédures comptables et financières du PDIS car la gestion du PDIS n'est pas transparente, faute d'un système comptable et de

reporting financier adéquats. La mise en œuvre d'une comptabilité unique et fonctionnelle devrait mettre fin à cette réticence.

6.2.3.5 Revue des dépenses publiques

La revue des dépenses publiques et des politiques qui les sous-entendent a montré la nécessité de définir le prochain programme de santé (la phase II du PDIS) autour d'une stratégie en relation avec les objectifs de lutte contre la pauvreté et les engagements constitutionnels de l'état « Droit à la santé ».

Il ressort de cette analyse des dépenses que les ressources publiques devraient être allouées avec une plus grande considération aux objectifs du secteur traduit en critères précis de discrimination positive en faveur des zones géographiques et des catégories sociales les plus pauvres. Cela est bien entendu difficilement réalisable dans le cadre institutionnel actuel.

En outre une attention plus poussée devrait être accordée à la prise en charge des dépenses récurrentes. Il faudra de plus en plus lier les dépenses en capital aux charges de fonctionnement inhérentes aux nouvelles capacités installées. A ce titre, une réorientation des ressources vers le bon fonctionnement des structures de santé est souhaitable.

6.3 RECOMMANDATIONS

Après avoir analysé les résultats obtenus dans le cadre de l'analyse de la gestion financière du PDIS, et passé en revue la problématique qu'elle engendre, il est important de formuler des recommandations en vue d'une amélioration de sa performance. Ces recommandations porteront sur les difficultés qui ont été soulevées lors de notre analyse.

6.3.1 Recommandation au niveau des Procédures

Les partenaires doivent alléger leurs procédures. Afin de faciliter les procédures de passation des marchés, tous les aspects opérationnels doivent entièrement relever de la responsabilité de la cellule de passation des marchés. Les partenaires devront intervenir seulement pour le contrôle du respect des procédures de passation des marchés. Au préalable, le Ministère et les partenaires

devront s'entendre sur les normes spécifiques pour les biens et services pour chaque type de structure au niveau de la pyramide sanitaire.

Le Ministère de la santé en collaboration avec le Ministère de l'Intérieur et des Collectivités Locales et l'association des élus locaux devront définir un taux de participation au niveau de leur budget pour le développement sanitaire de leur localité. La non application devra s'accompagner des mesures coercitives.

Afin de développer la participation communautaire, la société civile devra être impliquée dans toutes les activités des comités de gestion mis en place aussi bien au niveau des collectivités locales qu'au niveau des structures sanitaires.

6.3.2 Recommandation au niveau de la DAGE

La DAGE devra accentuer son volet communication en direction des informer les acteurs à la base (populations, collectivités, MCR et MCD) des disponibilités que recèlent les conventions avec les partenaires. Cette mission pourra être dévolue à la cellule du partenariat.

La DAGE devra inclure dans les conventions avec bailleurs de fonds, le respect du manuel de procédures disponible au niveau du PDIS.

Instituer une description des tâches et instaurer une gestion administrative par objectifs avec obligation de résultat pour chaque agent.

6.3.3 Recommandation au niveau de la DDI

Augmenter le nombre d'agents qui traitent les dossiers de projet ou de programme au niveau de la DDI. Augmenter la signature des chèques ou des virements en mettant l'accent sur les dossiers urgents. Créer un cadre de concertation, entre la DAGE (service administrateur des crédits) et la DDI chargée de l'ordonnancement des fonds. Accélérer les procédures de signatures de contrats de marché (fourniture, équipements) destinés à renforcer le programme. Accélérer la révision du décret 90 – 600 ou prendre acte dérogatoire afin de prendre en compte les activités intra districts et intra régional dans le cadre de la stratégie avancée.

6.3.4 Recommandation au niveau du système de planification (PO)

Accélérer l'opérationnalité du système de gestion par objectif sur la base de budgets standard tel que préconisé par l'étude sur les coûts sanitaires financés par l'UE.

Accompagner les PO d'annexes explicatives sur chaque ligne budgétaire indiquant entre autre les spécifications techniques des biens et services à acquérir.

Mettre en place des caisses pour des menues dépenses au niveau des directions. Au préalable, il faudra définir les dépenses autorisées et respecter les différentes lignes budgétaires.

L'équipe de passation des marchés de la DAGE pourra aider le démarrage de la procédure à partir de chaque direction.

Le prétraitement comptable se fera avec un comptable de la cellule financière qui devra assister la personne désignée pour la préparation des pièces comptables.

Il faudra éviter que le personnel chargé du suivi au niveau des directions ne soit pas une surcharge de travail.

Cette décentralisation devra permettre de disposer à temps réel les fournitures et autres et éviter à la DAGE de lancer de gros marchés qui risquent de connaître des retards.

6.3.5 Recommandations au niveau de la gestion financière

Le facteur bloquant le renouvellement des avances consenties aux régions se situe au niveau de la lenteur de la remontée des pièces justificatives. Des actions de sensibilisation et de mise à contribution des comptables régionaux sur le sujet pourront aider à accélérer la récupération et l'acheminement des pièces au niveau central.

L'exploitation par les comptables de toutes les possibilités du logiciel aboutirait à la production d'Etat Financiers complets.

La production d'un plan de passation au début de l'exercice permettra à la DAGE de produire un plan de décaissement qui pourra stabiliser les décaissements sur le compte spécial.

Le suivi des recommandations contenu dans les rapports d'audits en matière de contrôle interne doit être effectif.

La transmission des données sanitaires au niveau des directions et des régions médicales doit se faire de façon régulière aux fins d'analyses destinées à la production de rapports semestriels ou annuels.

6.3.6 Recommandations au niveau de l'Etat du Sénégal

La révision du décret 90 600 est devenue une priorité pour tous les acteurs de l'administration. A cet effet, le Ministère des Finances doit réfléchir à une étude devant aboutir à sa révision.

Les difficultés qui surviennent dans l'application des procédures Etat ou bailleurs pourraient trouver une solution dans l'institution d'un guichet unique pour une exécution plus facile des crédits.

Les dossiers de paiement (part Etat ou bailleur) doivent être soumis simultanément à la signature de l'administrateur des crédits. Cette mesure permettra aux prestataires d'être payés du montant total de la facture.

6.3.7 Recommandation au niveau régional et opérationnel

Développer et mettre un cadre de concertation permanente pour la gestion des différentes activités à réaliser au niveau national; cette cellule légère devra être composée de quelques MCR, MCD et des représentants des populations et communautés de base. Elle sera également mise en place au niveau des différents stades de la pyramide sanitaire. Cette cellule se réunira une fois par mois.

Impliquer davantage des techniciens de santé et les populations dans la mise en œuvre des activités de santé au niveau des districts avec un meilleur partage des informations. Tous les organes de concertations prévus dans le cadre de la décentralisation devront être utilisés. Au préalable, il faudra réactiver tous les conseils qui ne sont pas fonctionnels. L'ensemble des actions dans le domaine de la santé devra être fédérées et suivies au niveau de l'Agence Régionale de Développement qui devra s'attacher le conseil d'un spécialiste de la santé.

CONCLUSION GENERALE

Les principaux résultats attendus dans l'exécution du Programme de Développement Intégré de la Santé, concernaient d'une part l'augmentation des principaux budgets dans le domaine de la santé à savoir le budget de l'Etat, des populations, des partenaires extérieurs et des collectivités locales, et d'autre part l'amélioration de la couverture des indicateurs de santé, des ressources humaines et des infrastructures.

Pour remédier à ces faiblesses, le futur programme devrait être mis en place avec une forte implication des populations et une détermination des objectifs prioritaires à réaliser durant les 5 prochaines années. Il conviendra également d'assurer un ancrage des programmes au niveau des districts.

Une meilleure décentralisation de la gestion financière au niveau des collectivités locales à travers les organes déjà mis en place, contribuera aussi à garantir la performance du prochain programme.

Le principal enseignement que l'on peut encore tirer du PDIS durant la période 1998-2002 en ce qui concerne le financement de la santé est l'amélioration progressive de la participation de l'Etat, des populations, des collectivités locales et des partenaires.

Malgré les difficultés au niveau des districts pour exécuter ou recevoir les budgets des activités prévues dans le cadre des planifications annuelles, un effort considérable a été fait avec l'appui de tous les intervenants. Les principales difficultés sont d'ordre communicationnel entre le niveau central, intermédiaire et opérationnel.

La faiblesse constatée dans le programme 1998-2002 est surtout due au fait d'une forte ambition des techniciens de santé à vouloir résoudre dans un court terme tous les problèmes de santé.

En ce qui concerne le processus d'implication des populations, il est encore en deçà des prévisions. Force est de constater qu'une des faiblesses du programme est la non prise en compte des avis des usagers dans la mise en œuvre des activités de santé.

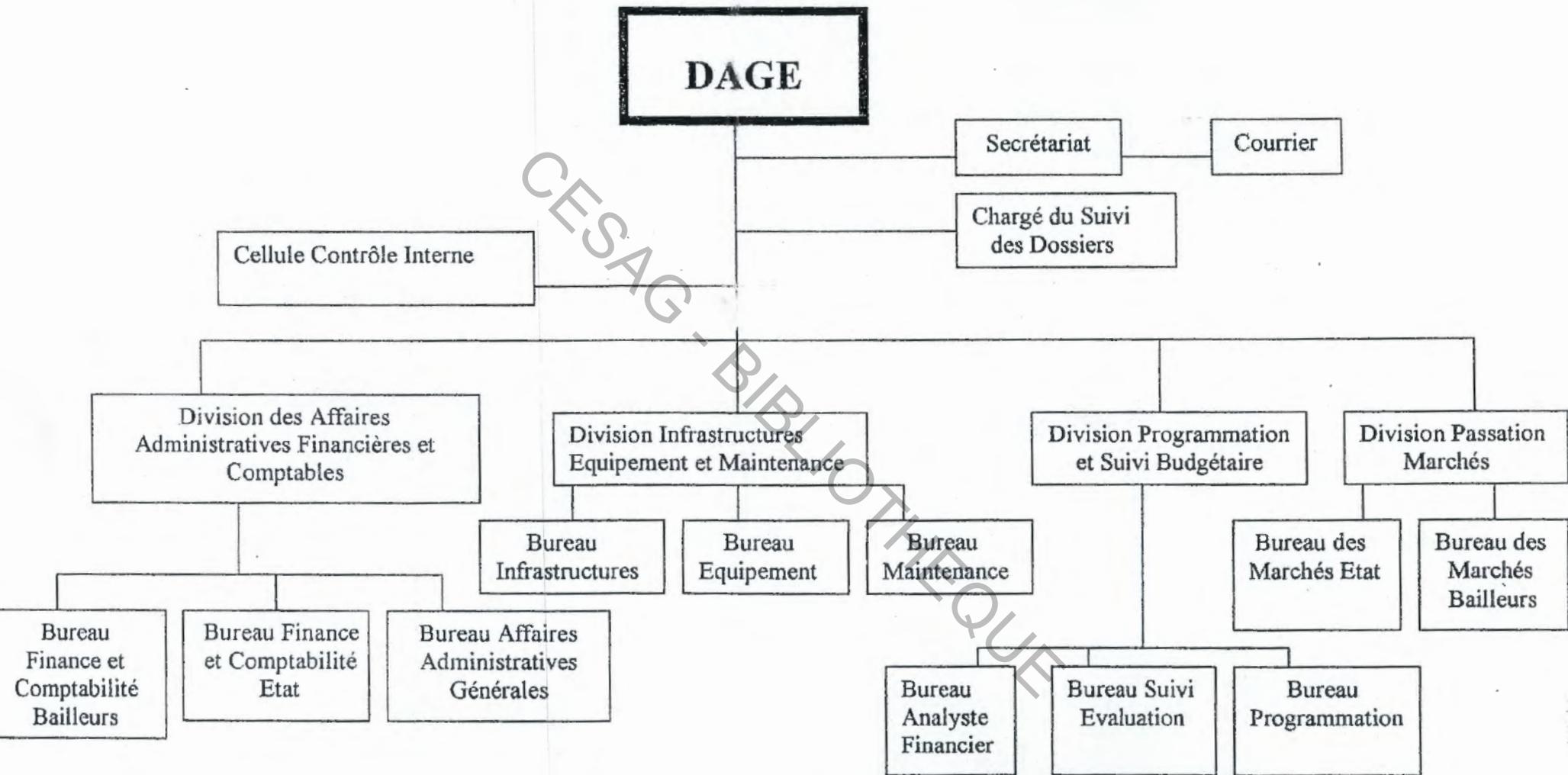
ANNEXES

CESAG - BIBLIOTHEQUE

ANNEXE 1 : ORGANIGRAMME DE LA DAGE

CESAG
BIBLIOTHEQUE

Organigramme DAGE / MSPM



ANNEXE 2 : DEMANDE DE FINANCEMENT

CESAG
BIBLIOTHEQUE

DEMANDE DE FINANCEMENT

Le demandeur :

VITE

Source de financement :

4. Engagements antérieurs :

2. Fonds alloués :

5. Fonds disponibles (FD) :

(2)-(4)

Modification budget :

6. FD après modification :

(5)+4(3)

Le démarrage prévue :/...../.....

Descriptions et calculs	Montant en CFA	Imputation budgétaire
TOTAL		

ANNEXE 3 : ACCORD DE CREDIT N° 2985 - SE

CESAG - BIBLIOTHEQUE

ARTICLE IV

Clauses financières

Section 4.01. a) L'Emprunteur tient ou fait tenir les écritures et comptes nécessaires pour enregistrer, conformément à des pratiques comptables appropriées, les opérations, les ressources et les dépenses relatives au Projet des services ou organismes de l'Emprunteur chargés d'exécuter le Projet ou une partie dudit Projet.

b) L'Emprunteur

- i) fait vérifier les écritures et comptes visés au paragraphe (a) de la présente Section, y compris les écritures et comptes relatifs au Compte spécial, pour chaque exercice, conformément à des principes d'audit appropriés et systématiquement appliqués, par des auditeurs indépendants jugés acceptables par l'Association;

ii) fournir à l'Association, dès que disponible, et dans tous les cas six mois au plus tard après la clôture de l'exercice auquel il se rapporte, le rapport d'audit desdits auditeurs dont la portée et le degré de détail ont été raisonnablement fixés par l'Association; et

iii) fournir à l'Association tous autres renseignements concernant lesdits comptes et écritures et leur audit que l'Association peut raisonnablement demander.

c) Pour toutes les dépenses pour lesquelles des retraits du Compte du Crédit ont été faits sur la base de relevés de dépenses, l'Emprunteur :

i) tient ou fait tenir, conformément au paragraphe (a) de la présente Section, des écritures et comptes enregistrant lesdites dépenses;

ii) conserve, pendant au moins un an après que l'Association a reçu le rapport d'audit concernant l'exercice au cours duquel

BIBLIOGRAPHIE

Ouvrages

- AFITEF, Dictionnaire de management de projet, AFNOR, édition 1996 ;
- Alain RIVET, Gestion Financière, Analyse et Politiques financière de l'Entreprise édition Avril 2003;
- CORINE STEPHAN, planification budgétaire, édition 2001 ; Dominique LEGOUGE : le Guide de la Qualité dans les Achats Publics, édition 1998 ;
- Dominique LEGOUGE : le Guide de la Qualité dans les Achats Publics, édition 1998 ;
- Edith GINGLINGER : Gestion Financière d'un projet ; édition 1991 ;
- Eve CHIAPELLO & Evrard et AL : le Management des Entreprises Artistiques et Culturelles, Paris Economica, édition 1993 ;
- Fascicule de documentation X50-105, Le management de projet : concepts, AFNOR Edition 1991 ;
- Fascicule de documentation NF ISO 10006, Lignes directrices pour la qualité en management de projet, AFNOR édition 1998 ;
- GAUDEMET, finances publiques tome1 : Politique financière, budget & trésor, édition 1993 ;
- ISABELLE CHAMBOST et THIERRY CUYAUBERE, Manuel de Gestion Financière, Dunod Paris, édition 2008 ;
- LECLERE : Gestion Budgétaire , édition 1994 ;
- MICHEL JOLY et JEAN LOUIS G.MULLER, la gestion de projet au management par projet, édition 1999 ;
- MELYON : La Gestion Financière, édition 2007 ;
- MULLER & JOLY : Le Management des Projets, édition 2002.

- Pierre CABANE : l'Essentiel de la Finance quatrième tirage, édition 2006 ;
- Richard BREALEY, Steward MYERS, Franklin ALLEN : Principes de Gestion Financière 8ème édition Mai 2006.

Documents du MSPM

- Abdoulaye Mohamet LO, (janvier 2006), Rapport annuel d'exécution financière du PDIS ;
- Cabinet MGP –Afrique, (octobre 2003), Etude sur la Revue des Dépenses Publiques de Santé au Sénégal 1997 – 2002 ;
- CEFOREP, (novembre 2003), Evaluation finale du PDIS 98-02 et des PRDS/PDDS, 111 pages ;
- DAGE, (mai 2000), Manuel de procédures financières et comptables du PDIS, 204 pages ;
- Ministère de la Santé Publique et de l'Action Sociale, (juin 1997), PNDS 1998-2000, Santé pour tous, 87 pages ;
- MSPM, (septembre 2005), Rapport de fin d'exécution du crédit IDA 2985-SE, 21 pages ;
- MSPM, (septembre 2005), Rapport d'achèvement du PDIS (crédit 2985 –SE), 22 pages ;
- MSPAS, (octobre 1997), Rapport de la première réunion annuelle conjointe du PDIS ;
- MS, (novembre 1999), Rapport de la troisième réunion annuelle conjointe du PDIS ;
- MS, (janvier 2001), Rapport de la quatrième réunion annuelle conjointe du PDIS ;
- MSHP, (février 2003), Rapport de la sixième réunion annuelle conjointe du PDIS ;
- MSP/DERF, (avril 2004), Situation sanitaire et démographique : 2001 -2002, 51 pages ;
- SANIPLAN, (mai 2001), Evaluation à mi-parcours du PDIS, crédit IDA n° 2985 –SE, 107 pages.

Documents juridiques relatifs aux PDIS

- Accord de Crédit de Développement (PDIS) entre la République du Sénégal et l'Association International de Développement en date du 15 septembre 1997 (crédit numéro 2985 – SE).

Documents de la Banque Mondiale

- AFTH 2 / Région Afrique, (août 1997), Rapport d'évaluation - République du Sénégal – OPDIS (rapport n° 16756 –SE), document of The World Bank.
- Mission de Supervision de l'IDA, (20 juillet au 07 aout 2004), *Aide mémoire*, 13 pages.

Revue

Le Management : Comprendre et utiliser les systèmes de gestion financière pour la prise de décisions, volume VIII, (numéro 4) : 1999/2000, 34 pages.

Sites

www.unesco.org

www.org-bvg.gc.ca