

Le présent document a pour but d'illustrer le processus des flux de fonds consacrés au secteur de la santé au niveau central et le processus des flux de fonds du chapitre budgétaire transférés aux niveaux décentralisés, ce dernier faisant référence à un ensemble de lignes budgétaires financées sur les ressources de l'État au profit des collectivités territoriales. Ce document présente ensuite les principaux goulots d'étranglement et les points de fuite des fonds observés au cours de ces processus. Enfin, ce document inclut une liste de recommandations visant à remédier aux goulots d'étranglement et aux points de fuite détectés.

## Recommandations à l'intention du secteur de la santé au Mali

1. Concilier davantage les projections budgétaires avec les réalités conjoncturelles afin de tenir compte du décalage chronique entre les dépenses et les recettes.
2. Réaliser un plaidoyer auprès du Ministère de l'Économie et des Finances en faveur :
  - a. de l'ouverture ponctuelle des crédits destinés au Ministère de la Santé et du Développement social (MSDS) ;
  - b. du respect de la date de cessation des engagements des crédits destinés au MSDS.
3. Renforcer les capacités du MSDS et des destinataires de fonds afin de passer d'une budgétisation historique à une budgétisation de programme.
4. Renforcer les capacités de la Direction des Finances et du Matériel afin d'assurer une rationalisation du processus d'examen des demandes pendant l'étape d'engagement.
5. Mener des entretiens auprès des fonctionnaires au niveau du Directeur régional du Budget et du Directeur régional du Contrôle Financier pour déterminer les raisons des problèmes de trésorerie et de l'absence de justificatifs afin d'élaborer des interventions appropriées.
6. Réviser le cadre réglementaire afin de simplifier le circuit des dépenses (par exemple, combiner et supprimer les étapes superflues au besoin) du chapitre budgétaire transféré.
7. Mener un audit exhaustif du chapitre budgétaire transféré afin de recenser les tendances géographiques et procédurales dans la rétention considérable des fonds à travers le circuit de dépenses régional au niveau des collectivités territoriales.

## ABRÉVIATIONS

<b>CT</b>	collectivité territoriale	<b>MEF</b>	Ministère de l'Économie et des Finances
<b>DFM</b>	Direction des Finances et du Matériel	<b>MSDS</b>	Ministère de la Santé et du Développement social
<b>DNTCP</b>	Direction nationale du Trésor et de la Comptabilité publique	<b>PEV</b>	Programme élargi de la vaccination
<b>DRB</b>	Directeur régional du Budget	<b>PRED</b>	Programme de Réforme Économique pour le Développement
<b>DRCF</b>	Directeur régional du Contrôle financier		

## RÉFÉRENCES

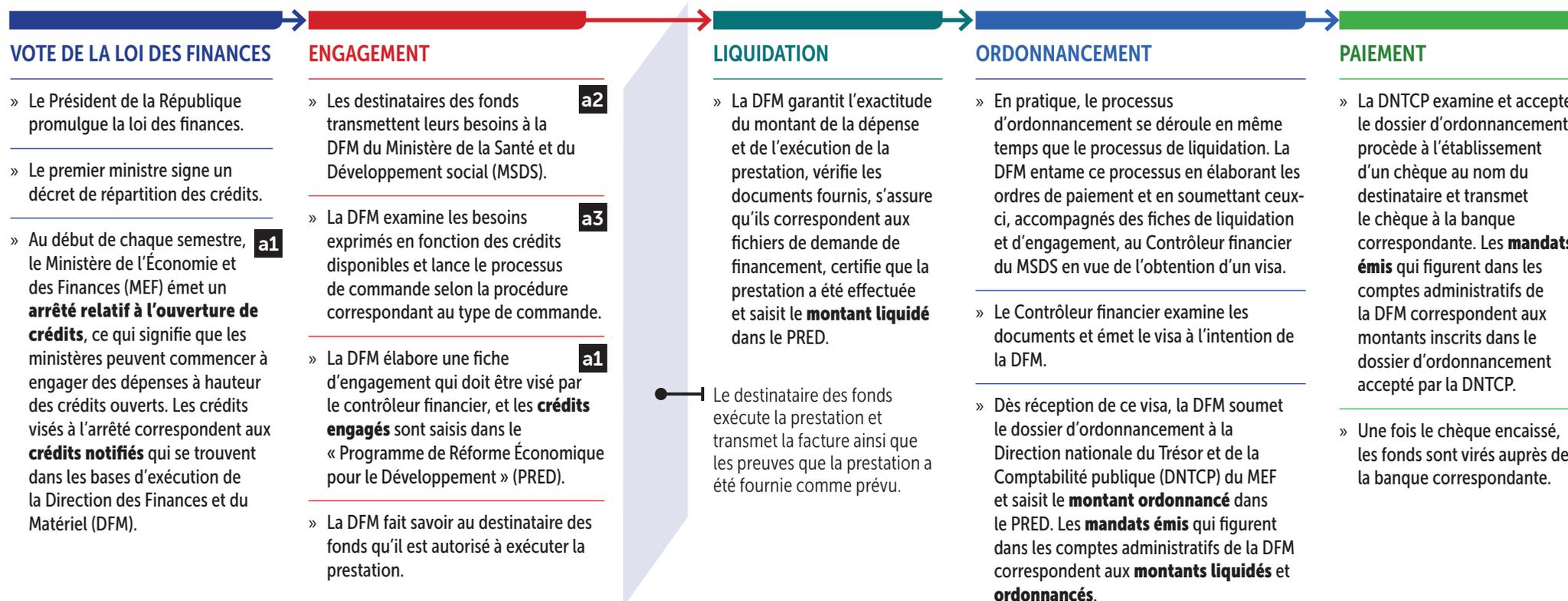
- Ministère de la Santé et du Développement social. 2020. *Situation d'exécution des crédits à la date du 31/12/2020*. Bamako.
- Ministère de la Santé et du Développement social. 2019. *Situation d'exécution des crédits à la date du 31/12/2019*. Bamako.
- Ministère de la Santé et du Développement social. 2016. *Mobilisation et utilisation des fonds transférés aux collectivités décentralisées de 2012–2015: Rapport final*. Bamako.

# Infographie des flux de fonds publics consacrés à la santé

## Processus des flux de fonds consacrés au secteur de la santé au niveau central



### ÉTAPES OFFICIELLES DU PROCESSUS DES FLUX DE FONDS



### GOULOTS D'ÉTRANGLEMENT ET POINTS DE FUITE DES FONDS

- a1** Les prévisions budgétaires sont régulièrement en déphasage avec les réalités conjoncturelles, ce qui entraîne les deux goulots d'étranglement suivants :
- L'ouverture des crédits d'investissement se fait sur demande plutôt qu'automatiquement, **ce qui retarde leur ouverture**. Par conséquent, les crédits d'investissement notifiés, engagés, liquidés et ainsi de suite sont tardifs et les taux de liquidation sont souvent faibles ;
  - Le MEF clôt rapidement la période pendant laquelle les ministères sectoriels (dont le MSDS) peuvent **engager des fonds**, ce qui suscite un faible taux d'engagement dans certains cas. Normalement, les ministères sectoriels peuvent engager des fonds correspondant à certaines lignes de crédit jusqu'à la fin du mois de novembre, mais il arrive que le MEF mette fin aux engagements quasiment un mois plus tôt.

- a2** Globalement, les expressions des besoins à cette étape se fondent **sur des bases historiques**, ce qui signifie que l'allocation des ressources aux différentes lignes de crédit se fait sur la base des budgets des années précédentes plutôt que sur les besoins en ressources de l'exercice fiscal actuel, la mise en œuvre du budget programme n'est pas totalement effective et n'est encore pas maîtrisée par les ordonnateurs.

- a3** Cette étape prend souvent du temps en raison de la lourdeur des procédures administratives, du non-respect des délais de traitement des demandes et du manque de transparence.

# Infographie des flux de fonds publics consacrés à la santé

## Processus des flux des fonds du chapitre budgétaire transférés aux niveaux décentralisés

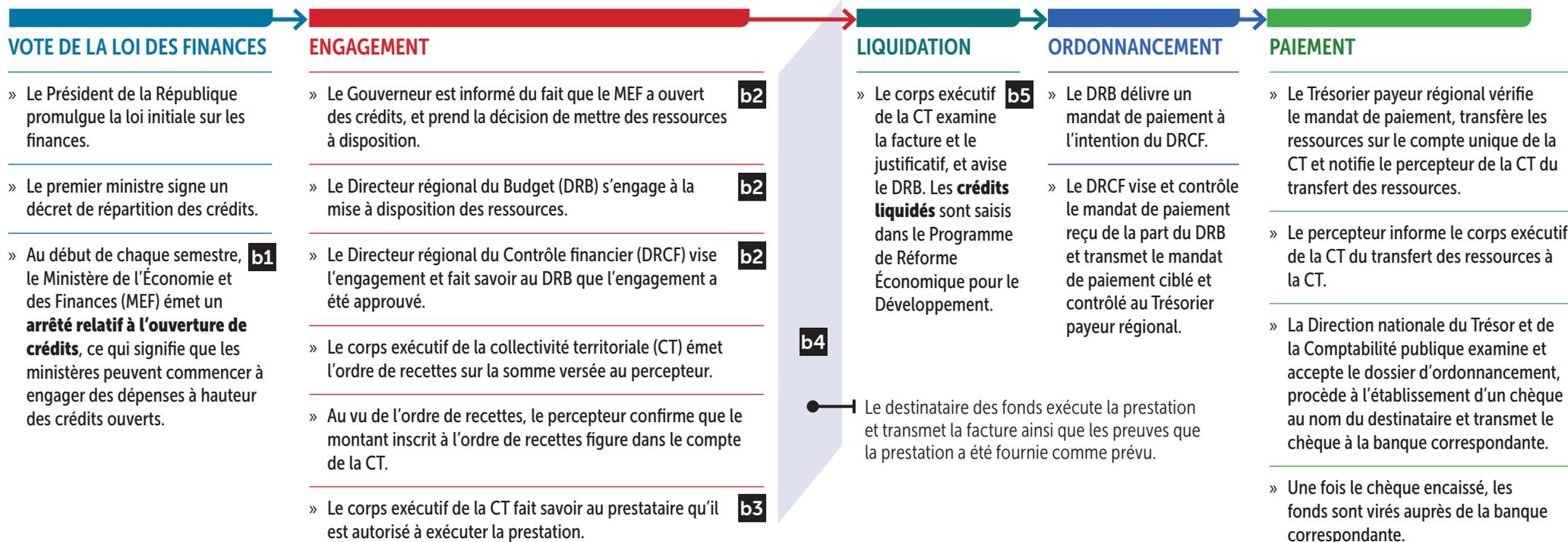


USAID  
FROM THE AMERICAN PEOPLE



HP+  
HEALTH POLICY PLUS

### ÉTAPES OFFICIELLES DU PROCESSUS DES FLUX DE FONDS



### GOULOTS D'ÉTRANGLEMENT ET POINTS DE FUITE DES FONDS

- b1** Les prévisions budgétaires sont régulièrement en déphasage avec les réalités conjoncturelles, ce qui entraîne les deux goulots d'étranglement suivants :
- L'ouverture des crédits d'investissement se fait sur demande plutôt qu'automatiquement, **ce qui retarde leur ouverture**. Par conséquent, les crédits d'investissement notifiés, engagés, liquidés, et ainsi de suite sont tardifs et les taux de liquidation sont souvent faibles.
  - Le MEF clôt rapidement la période pendant laquelle les ministères sectoriels (dont le Ministère de la Santé et de Développement social) peuvent engager des fonds, ce qui suscite un faible taux d'engagement dans certains cas. Normalement, les ministères sectoriels peuvent **engager les fonds** correspondant à certaines lignes de crédit jusqu'à la fin du mois de novembre, mais il arrive que le MEF mette fin aux engagements quasiment un mois plus tôt.

- b2** Les **coûts opérationnels connaissent des retards** allant de un à trois semestres en raison des problèmes de trésorerie, de l'absence de justificatifs et de la priorisation des salaires.
- La multiplicité des étapes au niveau régional entraîne des retards, comme en témoignent les lignes de crédit consacrées au Programme élargi de la vaccination (PEV), où l'on observe généralement un **délai de 10 jours** à ce niveau (la ligne de crédit du PEV n'est plus alimentée depuis 2020, mais elle figure ici à titre illustratif).

- b3** Certaines mairies reçoivent ces fonds mais **n'avisent pas les associations de santé communautaire de leur existence**. En outre, **une partie considérable des fonds est retenue au cours du processus** : un président d'association de santé communautaire estime que cette partie représente 10 % à 45 % du total dû.
- b4** Les destinataires **dépensent régulièrement les fonds préalablement prévus pour une ligne de crédit donnée sur les autres lignes de crédit**.
- b5** Selon les bases d'exécution budgétaire de la Direction des Finances et du Matériel, la ligne de crédit « Personnel » indique un taux de liquidation (crédits liquidés en pourcentage des crédits notifiés dans l'ouverture des crédits) de 0% à 32% au niveau des communes pour 2019 et 2020. Les informateurs clés confirment que **ces taux sont possibles vu la mobilité du personnel et que la ligne reste alimentée malgré des mutations, ce qui pourrait expliquer la faiblesse de ces taux de liquidation**.