

# Le rôle du Parlement dans le développement :

## DEUX ETUDES DE CAS

*Réalisées par une équipe d'experts à la demande de l'Union interparlementaire*

SEPTEMBRE 2009



UNION INTERPARLEMENTAIRE





## TABLE DES MATIERES

Introduction .....	p. 4
Résumé.....	p. 8
Zambie .....	p. 15
Tanzanie.....	p. 35
Zambie et Tanzanie : principales observations, analyses et recommandations.....	p. 56
Références .....	p. 68
Sigles.....	p. 72

# INTRODUCTION

La question de l'efficacité de l'aide, qui figure au nombre des grandes priorités politiques actuelles, est essentielle pour la réalisation des huit Objectifs du Millénaire pour le développement (OMD), dont le but est d'éradiquer la pauvreté extrême d'ici 2015. Les OMD et la Déclaration du Millénaire de l'ONU, adoptés par tous les Etats membres en 2000, constituent un partenariat mondial sans précédent, mis sur pied pour répondre aux besoins des populations les plus pauvres du monde. La signature de la Déclaration a marqué le début d'une série de réunions à haut niveau traitant du financement du développement, notamment la Conférence de Monterrey en 2002, le Sommet du G8 à Gleneagles en 2005, ainsi que la Conférence de Doha, qui a eu lieu fin 2008. Dans le cadre de ces conférences, les pays bailleurs de fonds ont pris à l'égard des pays tentant d'accélérer les progrès réalisés dans la réalisation des OMD des engagements concrets concernant la mobilisation de davantage de ressources en faveur de la réduction de la pauvreté. Le Forum de coopération pour le développement (DCF) du Conseil économique et social de l'ONU a été créé en 2007 dans le but d'améliorer la mise en œuvre des objectifs de développement fixés à l'échelon international, parmi lesquels les OMD. Le DCF, qui rassemble à intervalles de deux ans toutes les grandes parties prenantes, dont les parlements, a pour objectif de promouvoir le dialogue concernant les questions de politique liées au développement. La responsabilité mutuelle sera l'un des sujets principaux à l'ordre du jour du deuxième DCF, prévu en 2010.

En 2005, plus d'une centaine de pays et de grandes institutions de développement ont signé la Déclaration de Paris sur l'efficacité de l'aide, qui renferme un ensemble de principes destinés à réformer la mise à disposition et la gestion de l'aide au développement. Parmi ces principes figurent une meilleure appropriation nationale des stratégies et des programmes en faveur du développement, une meilleure adéquation entre les activités des donateurs et les priorités et les procédures nationales, une plus grande harmonisation entre les bailleurs de fonds dans le but d'éliminer les doubles emplois et de renforcer la coordination des activités, la priorité à donner aux résultats et la responsabilité mutuelle des bailleurs de fonds et des pays partenaires. Chacun de ces principes est lié à des objectifs précis devant être atteints d'ici 2010. L'enquête 2008 de suivi de la mise en œuvre de la Déclaration de Paris a montré que les bailleurs de fonds font de gros efforts pour améliorer la coordination à l'échelon national, et nombreux sont les pays en développement qui ont amélioré leur gestion des fonds publics. L'enquête a néanmoins conclu que des interventions plus rapides et des réformes plus radicales sont requises pour que les objectifs fixés pour 2010 puissent être atteints. Le Programme d'Accra a été élaboré en 2008 pour donner suite à ces conclusions et encourager l'appropriation nationale des efforts de développement. Il vise à inciter les bailleurs de fonds à améliorer la prévisibilité de l'aide et accélérer la mise à disposition des fonds, tout en diminuant la conditionnalité de l'aide. Ce programme reconnaît le rôle et la responsabilité centraux du Parlement à l'égard de l'appropriation nationale et exhorte les gouvernements à collaborer plus étroitement avec les parlements à la préparation, à la mise en œuvre et au suivi des politiques et des plans de développement nationaux.

Le partenariat est indispensable à l'application de ces principes. La création de partenariats forts entre donateurs et pays bénéficiaires dépend des donateurs, qui doivent être prêts à passer d'un financement axé sur les projets à un financement programmatique ou à une aide budgétaire générale, ainsi qu'à contribuer à

renforcer la capacité des pays partenaires à gérer leurs activités de façon indépendante. Les pays partenaires, pour leur part, doivent faire preuve d'un plus grand engagement en matière de transparence et de réforme de la gestion des finances publiques. Ces modifications, associées à une bonne mise en œuvre des principes de Paris, pourraient permettre un développement durable, ainsi que l'élimination de l'extrême misère aux échelons national et sous national. Une bonne gouvernance, indispensable pour que ces changements puissent avoir lieu exige des institutions financières fonctionnelles. Le rôle du Parlement est crucial, particulièrement pour améliorer la capacité d'un pays à s'appropriier pleinement les politiques et programmes de développement nationaux. En tant que représentants du peuple, les parlementaires peuvent s'exprimer au nom des pauvres et des autres groupes vulnérables, veiller à ce que les plans de développement soient le reflet des priorités réelles du terrain, adopter la législation requise, approuver les affectations budgétaires et exercer un contrôle sur les dépenses.

Toutefois, les parlements n'ont souvent pas l'indépendance, les connaissances ni les ressources indispensables pour exercer ces fonctions, tout particulièrement dans les pays pauvres. De ce fait, le rôle que joue le Parlement pour améliorer l'efficacité et l'impact de l'aide et formuler des stratégies de développement reflétant les préoccupations de la population est souvent négligé. En général, l'optique de développement adoptée à l'échelon national est définie et pilotée par le gouvernement des pays bailleurs de fonds et récipiendaires. L'une des recommandations clés de l'enquête 2006 de suivi de la mise en œuvre de la Déclaration de Paris consiste à aborder cette question en renforçant la capacité du Parlement à participer à la planification et à l'évaluation des politiques et programmes en faveur du développement.

A la 117<sup>ème</sup> Assemblée de l'Union interparlementaire (UIP), qui a eu lieu à Genève en octobre 2007, la question du "Contrôle parlementaire des politiques étatiques en matière d'aide étrangère" a fait l'objet d'une réunion-débat. Ce débat a repris en avril 2008, au cours de la 118<sup>ème</sup> Assemblée, au Cap, en Afrique du Sud. Une résolution adoptée au Cap recommandait "l'ouverture d'un dialogue institutionnel sur les conditions susceptibles de rendre l'aide plus efficace entre les parlements des pays donateurs et ceux des pays bénéficiaires, tant bilatéralement que multilatéralement, en particulier au sein de l'UIP".

## Etudes de cas concernant la Zambie et la Tanzanie

En réponse à la résolution du Cap et à la recommandation de l'enquête 2006 de suivi de la mise en œuvre de la Déclaration de Paris, l'UIP a commandé, grâce au soutien de l'Agence suédoise de développement international (ASDI), des études de cas concernant la Zambie et la Tanzanie, dans le cadre de la première phase d'un projet visant à inciter les parlements des pays partenaires à jouer un rôle plus actif dans la conception et l'évaluation des politiques et des programmes de développement, y compris ceux qui dépendent du soutien de donateurs. Parmi les tâches à accomplir pour ces études de cas figuraient :

- 1) l'examen du degré de participation des parlements zambien et tanzanien à la planification et à l'évaluation des stratégies nationales de développement;
- 2) l'examen du lien entre le groupe des bailleurs de fonds, l'exécutif et le Parlement;
- 3) la mise en avant des moyens dont dispose le Parlement pour permettre une meilleure participation des organisations représentant la société civile dans les discussions concernant l'aide au développement;
- 4) la définition des obstacles entravant un engagement plein et entier de la part du Parlement;
- 5) la proposition d'activités susceptibles de contribuer à faire disparaître ces entraves.

Le secteur de la santé a été retenu comme étant particulièrement intéressant, car il offre une illustration concrète des progrès réalisés par les deux pays dans la mise en œuvre des principes contenus dans la Déclaration de Paris. Les résultats de cette étude serviront de base aux mesures de suivi que l'UIP, l'ASDI

et d'autres partenaires prendront pour éliminer les entraves décelées et reproduire les bonnes pratiques constatées dans d'autres pays.

La Zambie et la Tanzanie ont été choisies pour les études de cas car ces deux pays disposent d'un Parlement démocratiquement élu s'étant récemment soumis à des réformes fondamentales et bénéficient depuis longtemps d'un soutien financier important de la part des pays bailleurs de fonds, dont une part significative prend la forme d'une aide budgétaire générale, ainsi que d'un degré élevé de coordination entre les bailleurs de fonds. Les efforts d'harmonisation et d'alignement entrepris par les donateurs dans ces deux pays ont offert l'occasion de renforcer la participation du Parlement au dialogue intervenant entre les bailleurs de fonds et le gouvernement, au contrôle de l'aide au développement, ainsi qu'à une plus grande appropriation nationale des efforts de développement.

### **Méthodologie utilisée dans les études de cas**

Une mission a eu lieu du 19 février au 7 mars 2009 en Zambie et en Tanzanie, suivie d'une analyse des données collectées. Cette mission prévoyait des entretiens avec des parlementaires, des représentants des bailleurs de fonds, y compris des entités intervenant dans le domaine de la santé, des représentants du gouvernement et des membres de la société civile. Les sujets abordés lors des entretiens étaient les suivants:

- L'organisation du Parlement, son mode de fonctionnement, son personnel et ses capacités, la réforme en cours et les difficultés toujours existantes;
- La structure du gouvernement, la gestion des finances publiques et autres mesures de réforme, le lien avec le Parlement et les partenaires en matière de développement;
- Les mécanismes mis en place par les donateurs, les modalités de l'aide, les stratégies de financement et de coordination prévues, l'interaction avec le parlement;
- L'interaction entre les organisations représentant la société civile et le Parlement, les partenaires en matière de développement et le gouvernement;
- La stratégie nationale de développement, ainsi que la planification et l'élaboration du budget;
- Le secteur de la santé en tant qu'exemple illustrant l'impact des différentes modalités d'octroi de l'aide sur la planification, le budget et le suivi.

Cette étude exigeait aussi l'analyse de la documentation budgétaire et des rapports d'audit, des examens de la performance, des organigrammes et diagrammes d'activités, de la documentation pertinente, y compris des études critiques se rapportant à ces deux pays, du cadre juridique, de la réglementation et des guides pratiques. Les parlements et les organes gouvernementaux de la Zambie et de la Tanzanie ont fourni une large part de ce matériel. Une évaluation de la qualité de la documentation budgétaire et des rapports d'audit a été entreprise afin de déterminer la transparence et l'accessibilité de l'information, de cerner les points essentiels pour renforcer la confiance des donateurs à l'égard de la procédure nationale ainsi que la capacité du Parlement à comprendre le budget et à émettre de recommandations à son propos, d'évaluer les liens existants entre le budget et les plans et priorités nationaux et de contrôler les dépenses. L'analyse du cadre juridique, notamment certains articles de la Constitution et du règlement intérieur, s'est révélée essentielle pour déterminer le degré d'indépendance du Parlement et le pouvoir qu'il détient à l'égard de l'exécutif.

Cette étude d'experts ne doit pas être considérée comme une fin en soi. Son objectif consiste plutôt à alimenter, grâce aux observations et aux recommandations d'experts qu'elle contient, de nouvelles discussions, études et décisions concernant les étapes restant à parcourir pour renforcer le rôle joué par le Parlement dans le secteur du développement et améliorer l'efficacité de l'aide.

## **L'équipe d'experts**

*Cyril Ndebele*, Consultant en matière de gouvernance, expert parlementaire, ancien Président du Parlement du Zimbabwe

*Finn Hedvall*, Conseiller en gestion des finances publiques, SIPU International (Suède), Secrétaire de l'équipe

*Jennifer Requejo*, Consultante spécialisée dans le secteur de la santé, Partenariat pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant, Genève (Suisse)

## RESUME

La question de l'efficacité de l'aide, qui figure au nombre des grandes priorités politiques actuelles, revêt une importance fondamentale pour la réalisation des huit Objectifs du Millénaire pour le développement (OMD), dont le but est d'éradiquer la pauvreté extrême d'ici 2015. La signature de la Déclaration du Millénaire de l'ONU par tous les Etats membres en 2000 a marqué le début d'une série de réunions à haut niveau concernant le financement du développement et la maximisation de l'impact de l'aide au développement. Ces événements ont débouché sur deux réalisations importantes, à savoir la Déclaration de Paris sur l'efficacité de l'aide, adoptée en 2005, et le Programme d'action d'Accra, adopté en 2008, qui ont tous deux entériné un ensemble de principes visant à réformer la mise à disposition et la gestion de l'aide au développement en alignant les activités des bailleurs de fonds sur les priorités nationales, en harmonisant la procédure utilisée par les différents donateurs, en donnant la priorité aux résultats et en améliorant la responsabilité mutuelle.

Le respect des principes de Paris exige la confiance entre les donateurs et les pays partenaires. Les pays bailleurs de fonds devront se montrer davantage disposés à octroyer des financements à des programmes et à aider les pays partenaires à développer leur capacité de gérer leurs activités de façon indépendante. Les pays partenaires, quant à eux, devront faire de gros progrès en matière de transparence et de réforme de la gestion publique. La bonne gouvernance indispensable pour que de tels changements puissent avoir lieu exige des institutions nationales opérationnelles, notamment le parlement.

Toutefois, les parlements des pays partenaires ne disposent souvent pas de l'indépendance, des connaissances et des ressources requises pour s'acquitter de la mission de contrôle et des activités législatives et de représentation que prévoit leur mandat. Consciente de ces lacunes, l'enquête 2006 de suivi de la mise en œuvre de la Déclaration de Paris recommandait de renforcer la capacité des parlements à prévoir et évaluer les politiques et programmes en faveur du développement. A la suite de cette recommandation, l'Union interparlementaire (UIP) a adopté lors de sa 118<sup>ème</sup> Assemblée, qui a eu lieu en avril 2008 au Cap, en Afrique du Sud, une résolution visant à lancer un dialogue entre les parlements des pays donateurs et partenaires concernant les conditions susceptibles de rendre l'aide plus efficace.

En réponse à la résolution du Cap, l'UIP, avec le soutien de l'Agence suédoise de développement international (ASDI), a commandé deux études de cas dans le cadre de la première phase d'un projet destiné à inciter le Parlement des pays partenaires à jouer un rôle plus actif dans la planification et l'évaluation des politiques et programmes de développement, dont ceux qui dépendent du soutien de bailleurs de fonds. Ces études de cas ont été réalisées par une équipe d'experts, qui s'est rendue début 2009 en Zambie et en Tanzanie pour y réaliser une série d'entretiens avec des représentants du parlement, de l'exécutif, des bailleurs de fonds et de la société civile des deux pays. Les documents pertinents concernant la structure du gouvernement, l'histoire de l'aide au développement, les plans nationaux de développement et le budget s'y rapportant, ainsi que la réforme des finances publiques ont aussi été examinés.

La Zambie et la Tanzanie ont été retenues pour ces études de cas car ces deux pays disposent d'un Parlement démocratiquement élu s'étant récemment soumis à des réformes de fond, bénéficient depuis



longtemps déjà d'un soutien financier important de la part des bailleurs de fonds, dont une part significative sous la forme d'une aide budgétaire générale, ainsi que d'un degré élevé de coordination entre les donateurs. En Zambie, environ 20% du budget national est financé par le monde extérieur, et 32% de toute l'aide publique au développement (APD) est acheminée sous forme d'aide budgétaire générale. La Tanzanie, dont le budget est financé à 40% environ par des sources extérieures, dépend presque deux fois plus de l'aide étrangère que la Zambie et 36% de l'APD y prend la forme d'une aide budgétaire générale.

Ces chiffres montrent que, même si une part considérable de l'APD continue à être consacrée à des secteurs ou des projets particuliers, les bailleurs de fonds de ces deux pays s'orientent de plus en plus vers l'aide budgétaire générale en tant que modalité de choix pour l'octroi d'une aide. Cette tendance offre au Parlement l'occasion d'exercer un contrôle plus important sur l'APD. L'un des principaux objectifs de l'étude était de déterminer le rôle que joue actuellement le Parlement dans le processus permettant de fixer les priorités de développement en Tanzanie et en Zambie, ainsi que la capacité du Parlement de ces deux pays à apporter une contribution majeure à ce processus, particulièrement pour ce qui est du contrôle de l'APD.

Pour refléter avec le plus de précision possible la situation de la Tanzanie et de la Zambie et formuler des recommandations, l'équipe d'experts s'est concentrée sur les points d'interaction entre le parlement, l'exécutif et les bailleurs de fonds. Le lien entre la société civile et le Parlement a aussi été évalué, car c'est grâce à cette courroie de transmission que le Parlement peut développer sa capacité à traduire les besoins de la population en priorités budgétaires et en un cadre législatif propice. En outre, l'équipe a analysé les activités de planification, d'élaboration du budget et de contrôle financier entreprises à l'échelon national, avec les documents qui s'y rapportent, dans le but de déterminer l'accessibilité et la qualité des informations dont dispose le Parlement et la façon dont ces différentes procédures sont articulées, de s'assurer que l'affectation et l'utilisation des ressources qui en résultent reflètent les priorités nationales et permettent un suivi et une évaluation efficaces et de réfléchir aux améliorations à apporter à la participation parlementaire à ces mécanismes. Pour illustrer le rôle joué, ou non, par le Parlement dans la planification et le contrôle de l'aide au développement, l'équipe a décidé de braquer les projecteurs sur le secteur de la santé.

## RECOMMANDATIONS

La majeure partie des recommandations que nous proposons pour renforcer le rôle joué par le Parlement dans le processus de développement n'exige aucune modification du cadre juridique des deux pays concernés. Nous avons indiqué, pour chaque recommandation, quels sont les intervenants (gouvernement, parlement, bailleurs de fonds, société civile) principalement concernés par la mise en œuvre des activités requises. Nous sommes conscients du fait que notre étude représente un instantané de la situation de ces deux pays et qu'une analyse plus approfondie est requise pour confirmer nos conclusions et déterminer la façon de procéder. Le chapitre consacré à chacun des deux pays présente dans le détail les questions spécifiques à ce pays exigeant une attention plus particulière. Le chapitre contenant les observations et les recommandations offre des comparaisons entre les deux pays mettant en évidence les similitudes et les différences essentielles entre les deux.

## Recommandations n'exigeant pas de révision de la Constitution

Nous avons pu constater que, même s'il existe effectivement des obstacles à l'amélioration de la participation parlementaire à la procédure d'octroi de l'aide publique au développement (APD) et à l'élaboration des priorités de développement de la Zambie et de la Tanzanie, des progrès considérables peuvent être réalisés dans le contexte des réformes existantes et des arrangements officiellement mis en place par l'exécutif, ses partenaires en matière de développement, et le parlement. La réforme parlementaire en cours en Tanzanie et en Zambie a offert aux organisations représentant la société civile l'occasion de prendre une part plus importante aux activités parlementaires, qui renforce à son tour la capacité du Parlement à représenter le peuple et à recevoir le soutien technique requis pour s'acquitter de sa mission législative, budgétaire et de contrôle. Ces réformes ont également rendu le Parlement plus indépendant et plus apte à présenter de nouveaux projets de lois, ainsi qu'à analyser la documentation se rapportant au budget. Les gouvernements des deux pays ont instauré des réformes importantes, passant notamment par la décentralisation et la réforme de la gestion des finances publiques, avec des conséquences positives sur l'aptitude parlementaire à exercer un contrôle sur les affectations budgétaires et à évaluer les liens entre ces affectations et les priorités nationales.

De gros efforts d'harmonisation destinés à améliorer l'efficacité de l'aide et ouvrant au Parlement de nouvelles possibilités de participer au dialogue s'établissant entre les donateurs et le gouvernement et de jouer un rôle plus important dans le contrôle de l'APD sont aussi en cours depuis plusieurs années dans ces deux pays. Les donateurs et le gouvernement de ces deux pays ont prouvé qu'ils étaient disposés à améliorer la communication avec le Parlement concernant les activités menées conjointement par les donateurs et le gouvernement et à permettre au Parlement de s'impliquer davantage dans la conception et l'évaluation des plans et des politiques nationales. Cette évolution complexe, couplée aux investissements directement consentis par les donateurs pour soutenir la réforme parlementaire en cours (Programme PRPI-III en Zambie, et Programme de renforcement de la démocratie en Tanzanie) et à l'élaboration de plans de travail parlementaires (qui seront soutenus par la Banque mondiale), constitue un signe encourageant démontrant que la Tanzanie et la Zambie déploient de gros efforts pour se conformer pleinement aux principes de la Déclaration de Paris et considérer le Parlement comme un acteur de premier plan pour garantir l'appropriation nationale du processus de développement.

Des difficultés demeurent néanmoins. Surmonter ces difficultés sans devoir modifier la Constitution exigera des efforts dans trois grands domaines: la communication, le renforcement des capacités et la documentation budgétaire en tant que telle.

## La communication

### **Interaction entre bailleurs de fonds, gouvernement et Parlement**

En Tanzanie et en Zambie, les bailleurs de fonds ont collaboré avec le gouvernement à la formulation de Stratégies d'assistance conjointes (JAST et JASZ, respectivement) destinées à renforcer l'appropriation nationale et à intensifier l'efficacité de l'APD. Les bailleurs de fonds des deux pays (bien que des revirements mineurs aient eu lieu en Tanzanie à la suite des deux scandales déclenchés par la corruption) intègrent de mieux en mieux l'APD dans les procédures et mécanismes gouvernementaux et se réorientent progressivement vers des optiques d'appui à des programmes. La procédure des JAST et JASZ a permis une autre grande réalisation, à savoir un accord concernant la répartition du travail entre donateurs, ce qui améliore l'efficacité de la coordination du développement. Pour que les progrès réalisés dans ce domaine se poursuivent, la communication entre les trois parties prenantes doit s'améliorer:

*La participation du Parlement au dialogue entre les donateurs et le gouvernement.* Toute amélioration de la contribution parlementaire au dialogue existant entre les donateurs et le gouvernement doit être mise en parallèle avec la nécessité de faire une distinction claire entre les rôles et les responsabilités assumées par l'exécutif et le législatif. Toutefois, les mécanismes de communication institutionnalisés dans le cadre des procédures JAST et JASZ devraient être ouverts, au moins sur le plan informel, afin de permettre au Parlement une participation plus poussée aux stades critiques du cycle national de planification et d'élaboration du budget.

*Confiance et responsabilité mutuelles.* Pour renforcer la confiance des bailleurs de fonds à l'égard des institutions nationales et de l'aptitude du Parlement à demander des comptes au gouvernement, il faudrait que ce dernier fournisse aux bailleurs de fonds des plans de mise en œuvre plus détaillés, accompagnés d'informations décrivant la façon dont évoluent les réformes. Il faut que les donateurs améliorent la communication avec le gouvernement à propos de l'échéancier des versements afin d'améliorer la fiabilité et la prévisibilité de l'aide. Pour le Parlement et le grand public, un accès rapide à l'information concernant l'aide améliorerait aussi la confiance ressentie à l'égard de la fiabilité des donateurs.

*Accélération de la mise en œuvre des procédures JASZ et JAST,* particulièrement en ce qui concerne la qualité du dialogue entre les donateurs et le gouvernement et la répartition de la charge de travail. La discussion des CDMT et des nouveaux plans quinquennaux nationaux devra donc être améliorée et le Parlement devra prendre part à ces discussions, le processus de consultation devra continuer à être rationalisé et les mécanismes mis en place par les donateurs à être révisés; il faudra déterminer comment intégrer les nouveaux donateurs dans la procédure JASZ/JAST et négocier l'inscription au budget d'une part plus importante de l'aide.

Une large part de l'aide offerte par les donateurs des deux pays prend toujours aujourd'hui la forme d'une aide au projet et d'une aide sectorielle collective rassemblant plusieurs donateurs. Il faut sensibiliser les donateurs aux répercussions négatives de ces catégories d'aide sur l'appropriation nationale du processus de développement, ainsi qu'à l'importance de respecter la préférence manifestée par les gouvernements tanzanien et zambien en faveur d'une aide budgétaire générale.

Il pourrait aussi être utile de préciser aux ministres habitués à l'aide au projet quelle est l'importance de l'aide budgétaire générale pour la durabilité des programmes et l'impact négatif exercé par l'aide au projet sur le processus d'appropriation nationale.

### **Interaction entre le parlement, le gouvernement et les organisations représentant la société civile**

Développer les occasions d'interaction entre les organisations représentant la société civile et le Parlement et inciter le Parlement à consulter ces organisations représentent des façons importantes de renforcer l'aptitude des parlementaires à représenter leur circonscription et de veiller à ce que la planification et l'élaboration du budget à l'échelon national reflètent les besoins de la population.

### **Lien entre le Parlement et les électeurs et degré d'accessibilité au public**

Les changements mis en place pour améliorer le degré d'accessibilité du Parlement pour le public, par exemple en créant des bureaux de représentation dans les circonscriptions, en apportant des amendements au règlement intérieur autorisant une meilleure couverture médiatique, en rendant publique l'annonce de la tenue des séances de commissions et en assouplissant les règles concernant la tenue vestimentaire sont les bienvenus et doivent se poursuivre.

## Le renforcement des capacités

### Parlementaires et personnel administratif

#### *Recommandations générales*

- Il faudrait entreprendre dans les deux pays une analyse d'étalonnage des ressources et des besoins du Parlement en matière de renforcement des capacités.
- Les échanges entre le Parlement et d'autres partenaires et donateurs doivent continuer à promouvoir la mise en commun des bonnes pratiques et expériences.
- La traduction de la documentation budgétaire et des rapports d'audit, ainsi que de la législation existante et proposée faciliterait la participation des parlementaires et du public aux débats concernant le budget et aux amendements à apporter au cadre juridique.
- Il faudrait affecter régulièrement des ressources à la maintenance et à la mise à jour des sites web parlementaires afin d'améliorer l'accès du public aux activités parlementaires.

#### *Fonction législative*

- Il faudrait proposer régulièrement aux parlementaires et aux collaborateurs du Parlement une formation, ainsi que d'autres initiatives de renforcement des capacités leur expliquant notamment comment présenter des projets de lois à titre individuel, comment évaluer la législation proposée et analyser le cadre politique existant.

#### *Activités de recherche et de plaidoyer*

- Dans le cadre des réformes parlementaires en cours dans les deux pays, le Parlement devrait avoir accès à un nombre suffisant de collaborateurs spécialisés dans les recherches et à des ressources en quantité suffisante pour mener des recherches.
- Il faut offrir au Parlement un financement suffisamment fiable pour lui permettre de commander des études indépendantes auprès d'organisations représentant la société civile.
- L'amélioration des capacités de recherche du Parlement permettra aux parlementaires, notamment dans l'opposition, de plaider plus efficacement en faveur de leurs circonscriptions respectives dans des domaines particuliers et d'être mieux informés des questions abordées lors des réunions des commissions et à l'Assemblée nationale.

#### *Compétences budgétaires*

- Il faudrait offrir régulièrement aux parlementaires et au personnel administratif des formations leur expliquant comment analyser la documentation budgétaire et les rapports d'audit.
- Il faut inciter les parlementaires à jouer un rôle plus actif en leur qualité de *membres de droit* des conseils municipaux afin de veiller à ce que les priorités et les besoins de leurs électeurs soient reflétés dans les plans et les budgets des districts.

## La qualité de la documentation budgétaire et des rapports d'audit

Dans le cadre des réformes entreprises par le gouvernement des deux pays, des améliorations ont été apportées ces dernières années à la qualité de la documentation budgétaire et des rapports d'audit. Il reste toutefois des efforts à fournir dans les domaines suivants:

- Améliorer la qualité des **CDMT** en y incluant une part plus crédible du soutien extérieur.
- Améliorer la qualité de la **documentation budgétaire annuelle** en y incluant du contenu analytique et des résumés, en établissant des distinctions claires entre coûts récurrents et investissements, coûts du projet déjà engagés et ressources des donateurs ne figurant pas au budget.

- Améliorer la rapidité avec laquelle les **rapports d'audit** sont présentés au Président et à l'Assemblée nationale afin de faire diminuer l'écart de temps existant entre le moment où les dépenses sont engagées et où elles sont contrôlées.
- Améliorer la **transparence et l'accessibilité** de la documentation budgétaire et des rapports d'audit permettra au Parlement d'exercer plus facilement sa fonction de contrôle et de demander des comptes au gouvernement en cas de détournement de fonds.

## Recommandations entraînant une révision de la Constitution ou du règlement intérieur

D'après notre analyse du pouvoir détenu par l'exécutif à l'égard du parlement, nous estimons que des amendements constitutionnels exigeant une majorité des deux tiers dans les deux pays pourraient être requis pour renforcer la capacité parlementaire à demander des comptes au gouvernement, le calendrier du budget des deux pays devant notamment être revu afin de permettre au Parlement de participer plus rapidement à l'élaboration du budget et à son approbation.

### Représentation et élections

La procédure suivie pour les élections devrait être revue pour réfléchir à la façon de faire augmenter la représentation des femmes dans les deux parlements. Il est difficile aux femmes de se faire élire en raison du système du scrutin uninominal majoritaire à un tour utilisé dans les deux pays.

### Procédure de sélection du Président de la Chambre et des membres des commissions

Il faudrait revoir cette procédure pour veiller à ce que le Parlement ne soit pas uniquement représenté par le parti au pouvoir ou le cabinet.

### Instructions de présence et de vote et fidélité à la ligne du parti

Les deux parlements fonctionnent sur la base du modèle de Westminster et utilisent un système d'instructions de présence et de vote renforçant la fidélité aux consignes du parti et décourageant les écarts vis-à-vis de la ligne du parti. Les conséquences d'un vote allant à l'encontre des consignes du parti peuvent être graves et aller jusqu'au retrait du soutien du parti aux élections suivantes. Ce système doit être revu.

### Fonds de développement destinés aux circonscriptions

Les avantages et les inconvénients de ces fonds, notamment la façon dont ils interfèrent dans la décentralisation et le rôle de contrôle du parlement, exigent un examen plus approfondi.

### Rémunération à la séance

Elle doit être revue, car elle rend les donateurs méfiants à l'égard des parlementaires.

### Autonomie de l'assemblée nationale et du contrôleur général des comptes

L'indépendance du Parlement et du contrôleur général des comptes constitue un élément essentiel pour permettre au Parlement de s'acquitter de sa mission de contrôle et participer à l'élaboration du budget. Il est également essentiel que ces institutions nationales disposent de davantage d'autonomie pour que les procédures nationales inspirent davantage confiance aux donateurs et que ceux-ci soient prêts à offrir une aide budgétaire générale. En Tanzanie, la création, en 2007, du Fonds de l'Assemblée nationale a considérablement renforcé l'autonomie de l'Assemblée. Bien que le décalage dans le temps entre les dépenses et l'élaboration des rapports d'audit ait considérablement diminué, ces rapports continuent dans les deux pays à passer par la Présidence avant d'être soumis au parlement. Cette procédure doit être réexaminée afin que le Parlement mieux placé pour demander des comptes au gouvernement.

## Prochaines étapes

Cette étude ne doit pas être considérée comme une fin en soi. Son objectif est plutôt de se servir de ces deux exemples nationaux et de nos recommandations comme base pour de futures discussions, études et décisions concernant les prochaines étapes du travail à accomplir pour renforcer le rôle joué par le Parlement en matière de développement et améliorer l'efficacité de l'aide.

La Zambie a acquis son indépendance en 1964 et adopté un système démocratique multipartite en 1991. Le pays se remet lentement d'un long déclin économique, entamé dans les années 70 et exacerbé par le programme d'ajustements structurels mis en place par la Banque mondiale et le Fonds monétaire international dans les années 80. Son économie mixte dépend dans une large mesure de ses exportations de cuivre. Le Produit intérieur brut (PIB) du pays a augmenté de 6,3% en 2007 et de 5,8% en 2008, mais l'instabilité du marché du cuivre, couplée à la crise financière mondiale, remet sérieusement en cause la capacité de la Zambie à préserver des taux de croissance annuels aussi élevés. Le pays souffre d'une grande pauvreté, enracinée depuis des années. La Banque mondiale estime que 64% de la population vit en dessous du seuil de pauvreté, fixé par la communauté internationale à 1,25 dollar par jour. La Zambie occupe la 163<sup>e</sup> place sur 179 au classement de l'Indice de développement humain.

Dix-sept pour cent des 12 millions de Zambiens ont moins de cinq ans. La chute de l'espérance de vie de 49 ans en 1990 à 42 en 2007 est en grande partie le résultat de l'épidémie de VIH/SIDA ayant frappé le pays. La langue officielle est l'anglais, mais elle cohabite avec plus de 85 langues et dialectes.

La Zambie dépend dans une large mesure de l'aide étrangère. En 2008, l'aide publique au développement (APD) dans son ensemble représentait environ 7% du PIB et 20% du budget national. Les statistiques sur l'APD parues dans l'analyse de l'Organisation de développement et de coopération économiques (OCDE) révèlent que la Zambie bénéficie de 3 à 5% environ de toute l'APD octroyée aux pays d'Afrique subsaharienne, proportion restée relativement stable depuis le début des années 90.

## **GOUVERNEMENT**

### **Le législatif**

Le Parlement zambien, monocaméral, est inspiré du modèle de Westminster. Outre son Président, l'Assemblée nationale compte 150 membres élus et 8 membres nommés. Le Président peut assister aux débats et prendre la parole à l'Assemblée nationale quand il le souhaite. Les parlementaires sont élus pour un mandat de cinq ans. Le Président est élu au scrutin secret par l'Assemblée nationale au début du mandat des nouveaux députés. Le taux de roulement des parlementaires semble être élevé depuis la mise en place du système multipartite en 1991, ce qui réduit la mémoire institutionnelle du Parlement et exige des efforts récurrents de renforcement des capacités des nouveaux membres. Un parlementaire a récemment estimé que 30% environ des membres seulement accomplissent plus d'un mandat.

Au cours des dernières élections, qui ont eu lieu en 2006, le Mouvement pour une démocratie multipartite (MMD), parti au pouvoir, a remporté 47% des sièges, tandis que les partis d'opposition en remportaient 48%. Les 5% de parlementaires restants ont été nommés par le Président. 15,2% seulement des parlementaires (24) sont des femmes.

La structure des commissions spécialisées, parallèle à celle du gouvernement, vise à garantir que le Parlement supervise les ministères des différents secteurs.

### **Le programme de réformes parlementaires (PRP)**

Le Président du Parlement a nommé en 1999 une Commission des réformes et de la modernisation parlementaires. Le programme de réformes parlementaires (PRP) a été lancé en 2002 dans le but de mettre en œuvre les recommandations de la Commission destinées à améliorer les liens existant entre les parlementaires et leurs électeurs, l'exécutif et la société civile.

La Commission a estimé que 73 réformes devaient avoir lieu dans les cinq grands domaines suivants:

- Relations des parlementaires avec leurs électeurs (18 recommandations concernant la création de bureaux de représentation des parlementaires, la communication parlementaire, l'aptitude à offrir des services aux électeurs)
- Procédure législative (21 recommandations se rapportant à la présentation des projets de lois, à des réformes de la commission chargée du règlement intérieur, aux ressources permettant l'élaboration des projets de lois et à la procédure budgétaire)
- Système des commissions (15 recommandations se rapportant au rayon d'action des commissions, au contrôle et à l'élaboration de la politique, aux questions d'engagement civique telles que les liens avec les médias et les organisations représentant la société civile)
- Administration (six recommandations se rapportant aux compétences des collaborateurs, à la formation et aux effectifs)
- Services administratifs (huit recommandations se rapportant à l'organisation et aux structures matérielles du parlement)

Le PRP a pour l'instant comporté trois phases. Le PRP I (2002-03) était principalement une phase préparatoire. La conception et la mise en oeuvre du PRP II (2003- 2007) ont été soutenues par le Danemark, la Suède, l'Irlande, les Pays-Bas et les Etats-Unis, qui ont fourni un financement de 4,5 millions de dollars. Le PRP III a démarré, avec les résultats suivants: le nombre de personnes ayant accès aux parlementaires a augmenté de 75%; le nombre de visiteurs au Parlement a augmenté de 50%; le public peut suivre les débats à la chambre et 150 bureaux de représentation ont été créés, dotés en personnel et équipés.

L'objectif du PRP II était de donner à la Zambie un Parlement "REEL": un Parlement Représentatif et Réactif, Efficace et Efficient, Responsable et Accessible, Légitime et en Lien ("REAL" en anglais). L'un des éléments centraux du programme consistait à améliorer le degré de réactivité parlementaire, ainsi que les liens entre l'Assemblée nationale et l'exécutif, les parlementaires et leurs électeurs, les parlementaires et le grand public et les groupes représentant la société civile, ainsi qu'entre la Présidence du Parlement et les parlementaires pour ce qui est de la gestion et de l'administration de l'Assemblée nationale.

Parmi les activités entreprises dans le cadre du PRP II, citons:

- La révision du règlement intérieur prévoyant 30 minutes de questions ouvertes hebdomadaires adressées par les parlementaires au Vice-président;
- Le renforcement des capacités en détachant du personnel dans d'autres assemblées législatives et en proposant des formations en matière d'analyse budgétaire, d'informatique, ainsi que de rédaction de projets de lois et de révision à la suite de la première lecture;
- L'élargissement de la Commission des prévisions financières grâce à la participation obligatoire des présidents de commissions;
- L'amélioration de l'accessibilité grâce à un assouplissement des exigences vestimentaires, l'annonce des réunions des commissions, la participation accrue de la société civile aux commissions, la



création d'un site web, la diffusion de la radio parlementaire dans les trains, l'élargissement de la couverture médiatique, l'amélioration des auditions publiques;

- L'installation d'équipement d'enregistrement et d'un système de vote modernes;
- La participation au processus de compilation des propositions présentées par les parlementaires à la Commission de révision de la Constitution.

Une comparaison des résultats des enquêtes effectuées en 2004 et 2007 montre que:

- le pourcentage de parlementaires estimant que les réformes avaient donné davantage d'influence au Parlement en matière de politique budgétaire a augmenté de 28% (passant de 22% en 2004 à 50% en 2007).
- Le pourcentage de parlementaires estimant que l'analyse de la Commission des comptes publics est correcte a augmenté de 35% (passant de 20% en 2004 à 65% en 2007).
- Le pourcentage de parties prenantes estimant facile pour la société civile de présenter des observations écrites au Parlement a augmenté de 31% (passant de 33% en 2004 à 64% en 2007).

### **Autres réformes**

Le PNUD collabore directement avec la Zambie en matière de réforme électorale. Au cours des dernières élections, le PNUD a aidé la commission électorale à entamer le dialogue avec les parties et à les inciter à dialoguer entre elles, à superviser les élections et à résoudre toutes les autres difficultés susceptibles de remettre en cause l'équité des élections.

Le programme de réformes de la gestion des dépenses publiques et de la transparence financière, parallèle au Programme de réformes parlementaires, prévoit un volet relatif au contrôle parlementaire, dans la perspective de renforcer l'aptitude parlementaire à superviser la gestion des ressources publiques dans le cadre d'efforts plus généraux de promotion d'une culture de gouvernance, de transparence et de responsabilité démocratiques.

## **L'exécutif**

Le Président, élu tous les cinq ans au scrutin direct, ne peut se représenter qu'une seule fois aux élections. Il nomme le Vice-président et choisit les ministres et les vice-ministres parmi les parlementaires. En 2009, il existait 23 ministères.

Les responsabilités en matière de budget et de relations avec les donateurs relèvent du Ministère des finances et de la planification nationale, au sein duquel l'Unité de coopération économique et technique est chargée de la coordination et de la gestion de l'aide offerte par les bailleurs de fonds. Les autres ministères jouent également un rôle significatif dans la planification et l'élaboration du budget dans leurs secteurs respectifs, y compris par le biais de contacts avec les bailleurs de fonds.

L'exécutif comprend également le service du contrôleur général des comptes, le Conseil national de la passation de marchés, ainsi que des structures destinées à planifier, administrer et revoir les programmes plurisectoriels tels que les programmes concernant l'égalité entre les sexes ou le VIH/SIDA.

La Présidence, représentée dans chacune des neuf provinces du pays, supervise les activités telles que le développement du réseau routier, la planification et l'élaboration du budget à l'échelon des provinces, la gestion locale et l'administration à l'échelon des districts.

## **Provinces et districts**

La Zambie est divisée en neuf provinces. La Présidence dispose de représentations provinciales accomplissant un éventail de fonctions, dont le contrôle du développement du réseau routier, la planification et l'élaboration du budget à l'échelon provincial, la gestion locale et l'administration à l'échelon des districts. Les ministères de l'Intérieur, de la Santé, de l'Education, de l'Agriculture, la police, la Commission pour la répression de la toxicomanie, le pouvoir judiciaire et le contrôleur général des comptes disposent aussi de représentations dans les provinces. A l'échelle des districts, le gouvernement central nomme des commissaires de district qui le représentent à cet échelon.

Les conseils de district sont des organes élus chargés de services bien particuliers, par exemple l'enseignement primaire. Les parlementaires sont membres de droit du conseil de district de leur circonscription.

## **Réforme du secteur public**

Le gouvernement a mis en œuvre des mesures de réforme importantes, particulièrement dans le domaine de la gestion des finances publiques et de la décentralisation. Le groupe de travail sur l'administration des dépenses publiques et la transparence financière (PEMFA) et son secrétariat au ministère des Finances et de la Planification nationale (MOFNP) participent aux efforts de réforme de la gestion des finances publiques. Un autre groupe directeur, épaulé par son secrétariat, participe aussi à la réforme du secteur public et à la décentralisation. Des réformes supplémentaires prévoyant la décentralisation de l'éducation et d'autres secteurs d'activités pour les confier aux conseils de district sont envisagées.

## **Améliorations à apporter**

### **Absence d'autonomie parlementaire**

Lors de nos entretiens, les bailleurs de fonds et certains représentants gouvernementaux se sont déclarés inquiets de l'autonomie dont jouit le parlement. Les membres de l'opposition ont estimé que la domination exercée par le Président du Parlement et le parti au pouvoir dans la sélection des membres des commissions les empêchent de prendre part aux décisions parlementaires et de les infléchir. Ces parlementaires et bailleurs de fonds ont aussi relevé que le système des instructions de présence et de vote et la fidélité à la ligne du parti, l'absence de scrutins secrets, l'enregistrement du vote de chaque parlementaire, ainsi que les pressions exercées en faveur de la loyauté à l'égard des consignes du parti affaiblissent les fonctions de contrôle et d'affectation du budget confiées au parlement. Les membres de l'opposition se sont plaints du fait qu'ils ne participent pas activement à la planification ni à la définition des priorités. Ils ont demandé à ce que le Parlement joue un rôle plus important pour déterminer le niveau de la dette publique, enquêter sur les cas de détournement de fonds et se pencher sur les allégations de détournement ou d'usage douteux des fonds de développement octroyés.

Les parlementaires ont été nombreux à considérer que la domination exercée par l'exécutif au Parlement constitue un obstacle entravant la bonne participation de l'opposition, ainsi que l'instauration d'un Parlement indépendant. Les 62 ministres et vice-ministres du gouvernement ont tous été nommés à un siège parlementaire, ce qui nuit à la fonction de contrôle du Parlement et à sa capacité à évaluer de façon critique le cadre législatif existant, ainsi que les projets de lois présentés.

Les parlementaires représentant le parti au pouvoir et le personnel du ministère des Finances ont répondu pour leur part qu'ils étaient prêts à faciliter la participation des membres de l'opposition aux travaux du parlement, mais les collaborateurs du ministère ont relevé la tendance de l'opposition à bloquer le dialogue bipartite en critiquant constamment la politique et les propositions du gouvernement.

### **Amendements à la Constitution**

Bien que le parti au pouvoir dispose d'un grand nombre de sièges au parlement, il lui faut le soutien d'autres partis pour adopter des amendements à la Constitution, qui exigent une majorité des deux tiers. Nombre des changements considérés par les parlementaires comme essentiels pour renforcer leur rôle de contrôle et leur capacité à influencer sur la planification nationale et l'élaboration du budget peuvent être apportés dans le cadre de la réglementation et de la procédure actuelles, mais certains autres exigent des amendements constitutionnels tels que la modification du cycle budgétaire.

Le secrétaire et les parlementaires interrogés ont souligné que les priorités divergentes des différents partis ne permettent pas de trouver un consensus concernant la façon de mettre en place les réformes, pourtant souhaitées par tous les partis, convaincus de la nécessité d'une réforme constitutionnelle destinée à améliorer la planification et l'élaboration du budget.

### **Programme de travail**

Selon les parlementaires interrogés, le Parlement ne dispose pas d'un programme de travail à long terme et court donc le risque que son ordre du jour ne soit déterminé par des contingences à court terme, ainsi que par les besoins de l'exécutif. La rareté et la brièveté des sessions restreignent aussi l'efficacité du parlement.

### **Représentation des deux sexes**

Les parlementaires interrogés ont affirmé que la perception traditionnelle des rôles attribués aux deux sexes entrave la capacité des femmes à collecter suffisamment de fonds de campagne et à conquérir les électeurs, particulièrement dans le contexte du scrutin uninominal majoritaire à un tour pratiqué par la Zambie. Le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) administre un projet destiné à faire augmenter la participation des femmes aux travaux du Parlement en sensibilisant les électeurs et en plaidant en faveur de la démocratie à l'intérieur des partis. Ce programme prévoit aussi un soutien direct visant à aider les dirigeantes à mobiliser des ressources.

### **Tour d'horizon de la législation**

Les parlementaires ont aussi précisé que les carences constatées en matière d'examen des nouveaux projets de lois ont parfois entraîné l'adoption de lois illogiques et contradictoires.

## **LA PROCÉDURE NATIONALE DE PLANIFICATION ET D'ÉLABORATION DU BUDGET**

Trois plans nationaux de développement ont été mis en œuvre entre l'acquisition de l'indépendance, en 1964, et 1988. Un quatrième plan a été lancé en 1989 mais abandonné en 1991 après l'instauration de la démocratie multipartite et du marché ouvert. Une dizaine d'années plus tard, des plans de développement ont de nouveau été adoptés. Des groupes consultatifs sectoriels (SAG), chargés d'évaluer les progrès réalisés concernant des objectifs de développement précis, ont vu le jour en 2002. Le secrétaire permanent de chaque ministère rencontre une fois par an les bailleurs de fonds afin d'élaborer le plan d'action et le budget annuels pour l'exercice budgétaire suivant. Il est rare que des parlementaires participent aux SAG. Il peut toutefois arriver qu'ils soient invités à la conférence nationale réunissant tous les SAG, qui a lieu à intervalles réguliers afin de débattre et d'examiner les progrès réalisés dans le cadre du Plan national de

développement. Un cinquième plan national de développement et une vision nationale à long terme ont été lancés en 2006.

## Vision 2030

La vision nationale pour 2030 a été rendue publique en décembre 2006 au terme d'une période de consultations intensives. Son objectif avoué est de faire de la Zambie "une nation à revenus moyens prospère d'ici 2030". Faisant sien le Cadre de développement pour le Millénaire, elle se veut un outil propice à l'équité et à la réduction de la pauvreté, au développement durable tenant compte des besoins des deux sexes, à la démocratie et au respect des droits de l'homme, aux partenariats privé-public, à la création d'un secteur industriel robuste, d'un système de transports compétitif et vigoureux, ainsi qu'à l'élaboration de programmes scolaires diversifiés. Cette vision nationale énumère les objectifs des différents secteurs, avec les cibles qui leur ont été fixées, en les classant sous trois grandes rubriques: croissance économique et création de richesse, investissement social et développement humain et création d'un environnement propice à un développement économique et social durable. Cette dernière rubrique rassemble un certain nombre de domaines transversaux tels que les modes de gouvernance, le VIH/sida, les ressources alimentaires et la nutrition et l'environnement et les ressources naturelles.

## Le cinquième Plan national de développement (FNDP)

Le cinquième Plan national de développement (FNDP), publié conjointement à la vision nationale pour 2030, met en pratique cette vision pour la période de cinq ans s'étalant entre 2006 et 2010. Ce plan présente un projet de budget pour chacun des 29 secteurs de la Zambie, qui précise le montant des ressources requises de la part du gouvernement et des bailleurs de fonds pour alimenter les programmes prévus. Les résultats enregistrés à ce jour dans chaque secteur grâce aux politiques et aux principales réformes déjà appliquées sont mentionnés, ainsi que l'objectif d'ensemble du secteur, les objectifs et les stratégies mises en œuvre dans les programmes pour atteindre cet objectif et le cadre destiné à appliquer, superviser et évaluer les activités. Le coût d'ensemble de la mise en œuvre de ce plan est estimé à plus de 62.000 milliards de Kwacha (en mars 2009, 1 dollar=5.548 Kwacha).

D'après la majeure partie des personnes interrogées, l'élaboration du plan national s'est faite de la base vers le sommet grâce à des consultations poussées ayant commencé à l'échelon des villages et des districts. Les parlementaires ont pris part au processus mené à la base tant en leur qualité de membres de droit des conseils de district qu'en tant que participants aux réunions et consultations publiques. Toutefois, ils ont été nombreux à dire qu'ils n'avaient pas pu participer à certaines consultations, les réunions, souvent convoquées à la dernière minute, se tenant dans des zones éloignées de la capitale difficilement atteignables.

Le plan national expirera en 2010. Les discussions entre donateurs et gouvernement concernant l'élaboration d'un sixième Plan national de développement sont en cours. Il serait important d'inclure le Parlement dans ces discussions pour s'assurer que les priorités qui y figureront reflèteront effectivement les besoins de la population.

## Le Cadre de dépenses à moyen terme (CDMT)

A la différence des plans nationaux de développement, qui couvrent une période de cinq ans et ne sont remplacés qu'au terme de la période de planification, le CDMT est une projection financière sur trois ans en évolution constante préparée sur une base annuelle. Le CDMT pour 2009-2011, publié en décembre 2008, contient une analyse macroéconomique sur trois ans, ainsi que le plafond fixé aux dépenses publiques, assorti d'une ventilation des dépenses en fonction des différents programmes sectoriels. Il contient des politiques budgétaires ainsi que des analyses des dépenses les classant en fonction de critères économiques et fonctionnels. Il précise quelle est la hausse prévue des coûts et des recettes, ainsi que le nom des secteurs susceptibles de bénéficier d'une proportion plus importante des ressources. Le CDMT 2009-2011 prévoit une diminution de la part attribuée au secteur intitulé "Services publics généraux", tandis que la part des dépenses affectée au secteur des affaires économiques, de l'éducation et de la santé enregistre une très légère hausse.

Le CDMT est en grande partie l'œuvre du ministère des Finances et de la Planification nationale. Il est demandé aux bailleurs de fonds de fournir des informations concernant leurs engagements financiers longtemps avant la publication du CDMT. Le document contenant le CDMT est rapidement transmis à la Commission des prévisions financières, sans toutefois être soumis à l'approbation parlementaire, le CDMT n'étant pas considéré comme faisant officiellement partie du budget. La Commission des prévisions financières peut donner son avis sur l'affectation des ressources au sein des secteurs, mais ne peut en aucune façon fixer le plafond des dépenses prévues par le CDMT pour les différents secteurs.

Les bailleurs de fonds considèrent le CDMT (ou livre vert) comme un reflet assez crédible des ressources disponibles, ainsi que des priorités du gouvernement. Une comparaison du budget annuel des dépenses pour 2009 (15.279 milliards de Kwacha) avec les plafonds mentionnés dans le CDMT (13.638 milliards de Kwacha) montre que le budget d'ensemble présenté au Parlement a dépassé de 12% le plafond fixé dans le CDMT.

## Le budget annuel

L'élaboration du budget national annuel, également baptisé "livre jaune" commence à l'échelon des districts, pour se terminer dans les différents ministères. Le cycle d'approbation du budget va d'octobre à décembre, lorsque le Président l'approuve. La présentation du budget au Parlement doit intervenir dans les trois mois suivant le début d'un nouvel exercice financier, ou avant le 1<sup>er</sup> avril, et le Parlement une fois saisi du budget, il dispose de deux semaines pour l'analyser et en débattre. La période de mise en œuvre du budget est donc réduite à huit mois, ce qui rend l'absorption des fonds et la coordination de l'aide difficiles. Ces dernières années, le Ministère des finances et de la planification nationale a transmis et présenté le budget au Parlement au mois de janvier. Avant que le Parlement n'analyse le budget et n'en débattre, ce dernier lui est présenté dans un discours, suivi d'exposés réalisés par les ministres représentant les différents secteurs.

Les présidents des commissions sectorielles se joignent à la Commission des prévisions financières élargie pour entreprendre une analyse et une discussion plus détaillées du budget. Le rapport de la Commission des prévisions financières est lu à l'Assemblée nationale et soumis aux ministres pour examen. Ni les présidents des commissions ni la Commission des prévisions financières ne sont habilités à modifier les plafonds de dépenses ou à donner leur avis sur ces plafonds et ils ne sont pas non plus autorisés à proposer des modifications que les ministres ne seraient pas prêts à accepter.

L'influence exercée par le Parlement sur le budget est limitée. Dans la pratique, son seul pouvoir est de rejeter ou d'accepter la proposition en l'état. Toutefois, s'il la rejette, il peut être dissout et de nouvelles élections organisées. Cette éventualité décourage fortement les parlementaires tentés de rejeter la proposition de budget. Le Parlement n'a pas non plus les compétences requises pour suivre les recommandations budgétaires formulées, ce qui limite sa capacité à demander des comptes au gouvernement. Des voix se sont élevées pour réclamer un meilleur calendrier budgétaire, susceptible de donner aux parlementaires davantage de temps pour examiner et approuver le budget.

Le budget, axé sur les activités, est divisé par secteurs et lignes budgétaires principales. Le budget de chaque secteur comporte un volet central et des volets provinciaux distincts. Les activités ont été mises au coeur du budget afin de permettre de vérifier relativement facilement que ce dernier, ainsi que les objectifs stratégiques figurant dans le plan national, correspondent bien aux plans des différents secteurs. Toutefois les postes principaux, tels que les salaires, continuent à être regroupés à l'échelon des départements dans leur ensemble. En outre, le lien entre le budget et la performance n'apparaît pas clairement et les plafonds fixés aux différents secteurs, ainsi que les affectations générales de ressources aux secteurs ne sont pas clairement définis.

## Les états prévisionnels supplémentaires

Les dépenses encourues au budget général sont autorisées par le Président, qui émet des garanties devant être conformes à la loi de finances. Toutefois, le Président peut émettre des garanties non prévues dans la loi de finances pendant une période maximale de quatre mois après le début de l'année budgétaire. Le Président peut également émettre des garanties si le Parlement l'y autorise grâce à la procédure des états prévisionnels supplémentaires. Ces états prévisionnels supplémentaires, qui sont en général accompagnés de modifications rétrospectives considérables du budget, sont présentés une fois par an, en général vers la fin de l'année. Les parlementaires interrogés se sont plaints du fait que l'approbation des états prévisionnels supplémentaires constitue en fait une simple formalité.

## La dette publique

La dette publique extérieure représente 13% environ du PIB. Ce chiffre modéré reflète toutefois l'allègement de la dette récemment octroyé à la Zambie, qui a compté au nombre des pays ayant bénéficié du soutien de l'Initiative en faveur des pays pauvres très endettés (PPTE), dans le but de la soulager d'une grande partie du fardeau de sa dette, qui se montait à 60% environ du PIB en 2005. Le pays est passé en 2005 de la PPTE à l'Initiative d'allègement de la dette multilatérale, qui a permis de faire augmenter le montant des recettes que le pays peut investir dans ses priorités de développement.

10% environ du budget central de la nation est affecté au service de la dette. Plusieurs des parlementaires interrogés se sont dits préoccupés par la dette publique. Toutefois, le Parlement prend part aux décisions concernant la souscription de nouveaux emprunts uniquement pendant la procédure d'approbation du budget. Nombreux sont les pays dans lesquels le Parlement est habilité à approuver de nouveaux emprunts ou à plafonner la dette. Certains parlementaires ont proposé de confier au Parlement un rôle plus important dans le processus d'approbation des emprunts et le plafonnement de la dette.

## Le contrôle des résultats et des rapports financiers

Le contrôleur général est nommé par le Président après ratification par l'Assemblée nationale. Dans les 12 mois suivant la réception des rapports financiers émanant des ministères, des organismes semi-publics et autres organes statutaires, le service du contrôleur général présente ces rapports au Président avant de les soumettre à l'Assemblée générale. Ce service a récemment mis en place des contrôles de l'optimisation des ressources qui seront aussi soumis au parlement. Le service du contrôleur général a récemment été réformé afin d'accroître son efficacité, mais le fait que ses rapports doivent passer par la Présidence avant d'être soumis au Parlement compromet l'indépendance de cette institution.

La Commission parlementaire des comptes publics (PAC) a pour mandat d'émettre des recommandations sur la base du rapport du contrôleur général. Cette commission mène des auditions sur tous les cas soumis à son attention, auxquelles les responsables du contrôle sont appelés à témoigner. La PAC émet des recommandations, mais attend souvent longtemps les réponses de l'exécutif et la mise en œuvre de ces recommandations n'est assortie d'aucune échéance temporelle ni contrainte. La commission peut dénoncer tout détournement de fonds, mais le Parlement n'est pas autorisé à exercer un suivi des mesures éventuellement prises à l'encontre des personnes accusées. Les membres de la commission interrogés se sont plaints de la fréquence des détournements de fonds, ainsi que de l'absence de sanctions dans les cas importants, alors que les délits mineurs sont poursuivis.

Les rapports du contrôleur général portent également sur le recours aux financements extérieurs. Les donateurs font toutefois fréquemment appel à des contrôleurs et procédures qui leur sont propres. Les rapports de ces contrôles n'étant cependant pas communiqués au Parlement, ce dernier peut difficilement exercer sa fonction de contrôle dans ce domaine et se sentir concerné par ces fonds.

## La réforme de l'élaboration du budget et de son contrôle

Certaines mesures de réforme de l'élaboration du budget pourraient être appliquées sans modifier la Constitution. Par exemple, aucune contrainte juridique n'empêche la procédure de consultation pour l'élaboration du budget de commencer bien avant le début de l'exercice budgétaire, pour donner au Parlement suffisamment de temps pour analyser les propositions budgétaires avant de les approuver. L'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) recommande par exemple que les gouvernements fournissent au Parlement des propositions budgétaires détaillées au moins trois mois avant le début de l'exercice budgétaire, dans le but de donner au Parlement davantage de temps pour analyser le budget. L'Initiative pour un budget ouvert publie chaque année un Indice du budget ouvert. Le classement de cet indice précise si les informations relatives au budget sont "complètes, considérables, moyennes, minimales, lacunaires ou inexistantes". L'Indice révèle que le gouvernement zambien offre au public des informations "moyennes, mais incomplètes" au sujet du budget et des activités financières du gouvernement central pendant l'exercice budgétaire.

Le Parlement peut collaborer avec le procureur général et la police pour appliquer des sanctions dans les cas de détournements importants de fonds. Aucune loi n'empêche non plus le gouvernement de communiquer à intervalles réguliers au Parlement ou à la commission parlementaire chargée de la question les rapports relatifs aux emprunts.

# DONATEURS ET AIDE EXTÉRIEURE

La Banque mondiale est le plus grand donateur multilatéral de la Zambie. Parmi les autres bailleurs de fonds multilatéraux figurent le Fonds monétaire international (FMI), l'Union européenne, des institutions de l'ONU, ainsi que la Banque africaine de développement. Les Etats-Unis et le Royaume-Uni sont les plus gros bailleurs de fonds bilatéraux de la Zambie, qui reçoit aussi une aide considérable de la part du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme.

Le gouvernement fait la distinction entre trois catégories d'aide différentes: l'aide budgétaire générale, la catégorie à laquelle va la préférence du gouvernement, l'appui sectoriel, ainsi que l'aide directe au projet. Dans le budget 2009, la part de l'aide budgétaire générale et de l'appui sectoriel passant par les procédures nationales est estimée à 57% de l'appui total offert par les donateurs. L'aide directe au projet et le financement des réformes ou le financement rassemblant plusieurs donateurs ne passent généralement pas par les procédures gouvernementales de mise en œuvre du budget. Certains donateurs, dont la Chine, la Banque mondiale et la Banque africaine de développement, offrent des prêts destinés à des projets. Ces prêts extérieurs représentent environ 5% du financement du budget 2009.

L'enquête 2008 de suivi de la mise en œuvre de la Déclaration de Paris, qui récapitule les flux d'aide repris dans les estimations budgétaires publiées, ainsi que les sorties de fonds enregistrées par les principaux bailleurs de fonds de la Zambie en 2007, a conclu que 74% de toute l'APD reçue en 2007 figurait dans la documentation budgétaire. 71% environ de cette aide est passée par la procédure nationale de passation des marchés publics et 59% par les procédures nationales de mise en œuvre du budget, de reddition des comptes et de contrôle financier. Ces chiffres, meilleurs que les années précédentes, révèlent toutefois qu'une part substantielle de l'aide échappe au budget et, par conséquent, aux procédures nationales. Les montants d'aide les plus faibles enregistrés au budget venaient du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, la Banque mondiale, les Nations Unies et le Japon. D'après cette enquête, le total de l'APD nette octroyée à la Zambie en 2007 représentait 967 millions de dollars, les trois plus gros bailleurs de fonds du pays étant les Etats-Unis, la Commission européenne et le Royaume-Uni.

## Aide budgétaire générale

Les bailleurs de fonds offrant une aide budgétaire générale sont convenus d'un cadre standard d'évaluation des performances (PAF) harmonisé conforme au cadre d'évaluation établi par le gouvernement dans le contexte du cinquième Plan national de développement. La majeure partie de ces donateurs impose des conditions à la libération des fonds, qui sont en général composés d'une part fixe et d'une part variable susceptible de diminuer si la performance n'est pas considérée comme satisfaisante. Chaque donateur fait appel à des segments légèrement différents des indicateurs du PAF, entreprend des évaluations indépendantes des résultats obtenus par le pays au regard des indicateurs et impose des règles différentes pour la libération des fonds. Cette multiplication des procédures d'évaluation et des règles de décaissement diminue la prévisibilité des flux d'aide, ainsi que la valeur des matrices PAF élaborées.

## Appui sectoriel

L'appui budgétaire sectoriel représente 3% du budget total pour 2009. L'UE finance les routes, le DFID britannique et l'UE le secteur de la santé, et plusieurs donateurs les réformes des dépenses publiques. De surcroît, nombreux sont les donateurs offrant, dans le cadre de l'aide sectorielle, un appui collectif en



faveur de l'éducation et de la santé. Cet appui représente 4% du budget 2009. A la différence de l'appui budgétaire sectoriel, les fonds réunis collectivement passent rarement par la procédure gouvernementale de mise en œuvre du budget, mais peuvent être mentionnés dans la documentation budgétaire. Des groupes consultatifs sectoriels évaluent régulièrement l'appui budgétaire sectoriel et l'appui collectif.

## **Aide directe au projet**

D'après les chiffres calculés par le gouvernement, environ 43% de l'APD a pris en 2008 la forme d'une aide directe au projet. Bien que l'appui fourni à un projet puisse figurer au budget et passer par les mécanismes gouvernementaux, l'enquête OCDE-CAD et l'enquête 2008 de suivi de la mise en œuvre de la Déclaration de Paris ont conclu qu'une part importante de l'APD destinée à des projets échappe à l'analyse et au contrôle parlementaires.

## **La coordination des donateurs et la Stratégie commune d'assistance pour la Zambie**

La coordination des bailleurs de fonds est aujourd'hui considérée comme excellente en Zambie, notamment grâce à la mise en œuvre de la Stratégie d'assistance conjointe en faveur de la Zambie (JASZ). Plusieurs initiatives en matière de croissance économique soutenues par un ensemble de donateurs ont également vu le jour: le Forum consultatif agricole, le Forum des entreprises de Zambie, le Groupe des donateurs du secteur privé, ainsi que le Groupe des donateurs de l'agriculture.

Douze donateurs bilatéraux, institutions financières internationales, la Commission européenne et les Nations Unies ont mis au point la JASZ en avril 2007. Cette stratégie met l'accent sur la responsabilité mutuelle des efforts de développement et fait siens les principes de la Déclaration de Paris sur l'efficacité de l'aide de 2005. Elle met principalement l'accent sur la coopération à l'intérieur du gouvernement et offre une plate-forme permettant d'élaborer une réponse programmatique et analytique conjointe au cinquième Plan national de développement. La stratégie JASZ décrit les principaux obstacles à la réalisation des priorités du plan dans les différents secteurs, pose la question de savoir dans quelle mesure le système actuel de supervision et d'évaluation est satisfaisant et évoque les exigences en matière de financement. Elle contient aussi un certain nombre d'arguments en faveur de la hausse de l'aide octroyée par les donateurs aux organisations représentant la société civile.

Dans le cadre de la stratégie JASZ, les donateurs coordonnent régulièrement leurs activités avec le gouvernement. A l'échelon général, les donateurs collaborent avec le ministère des Finances et de la Planification nationale; à l'échelon sectoriel, les donateurs coordonnent leur travail avec les différents ministères concernés. Les donateurs peuvent participer sous quatre formes: partenaire leader, partenaire actif, partenaire de second plan et partenaire en phase de retrait.

Le diagramme figurant ci-dessous présente la répartition des travaux décidée:

SECTEUR	Zambie	BAD	BADEA	CE (sauf BEI)	FMI	Fond du Koweït	OPEP	Famille ONU	BM	Canada	Chine	Danemark	Finlande	France	Allemagne	Irlande	Japon	Pays-Bas	Norvège	Suède	Royaume-Uni	Etats-Unis
<b>Agriculture</b>	O	A	A					A	L			B			L	A	L	B			A	B
Décentralisation	O							A				B			L	A	L	B			A	B
Education	O	B	B	A				A	A	P		A	P			L	A	L	A		A	A
Energie	O			B				B	L								A		A	A		
Egalité des sexes	O							L									A	A				A
Gestion de la société civile	O			A				L	A			A	B		A	A	A	L	P	L	L	A
Santé	O			A				L	A	A		P				P	A	A		L	L	A
Logement	O								A												P	A
VIH/sida	O							L	A	B						B	A	A	A		L	L
Macroeconomie	O			L	A			B	L			B	A		A	B		A	A	A	L	B
Dév. du secteur privé	O			L				A	L	B			A			B	A	L			P	B
Sécurité sociale	O	A						A	B					L								L
Sciences & technologie	O								P													
Tourisme	O								L								A					A
Eau	O	A	B					A	A			L			L	A	A	B				
Transport	O	A	L			A	A	A				A			P		A		B			
Environnement	O							A	A			B	L					A				

Coordination des activités des donateurs →

O=Appropriation L=Leader A=Actif B=Second plan P=En phase de retrait

↑ Eventual/Priorité des donat.

La répartition du travail, en grande partie décidée par le gouvernement et acceptée par les bailleurs de fonds, a permis une amélioration de la communication et un abaissement des frais de transaction pour le gouvernement. Toutefois, certains frais de transaction ont augmenté du côté des donateurs, certains donateurs n'ont pas pu assumer leur rôle de leader et de nouveaux donateurs sont apparus, dont la contribution au plan national et au processus d'harmonisation des donateurs n'a pas été clairement définie.

## LE SECTEUR DE LA SANTÉ

Le secteur de la santé de la Zambie, considéré comme l'une des priorités de la vision pour 2030 et du plan national, bénéficie d'une aide étrangère substantielle, ainsi que d'un degré élevé de coordination des bailleurs de fonds. Il illustre donc bien les difficultés auxquelles se heurtera le Parlement dans les efforts qu'il tente pour jouer un rôle plus important dans l'aide au développement, ainsi que les opportunités dont il peut tirer profit.

L'analyse des tendances constatées en matière d'espérance de vie peint un tableau assez noir des progrès enregistrés par la Zambie concernant la santé générale de sa population. L'espérance de vie de la population est passée de 49 ans en 1990 à 42 en 2007, en grande partie en raison de l'épidémie de VIH/sida, qui a connu son apogée à la fin des années 80 et au début des années 90. Les toutes dernières estimations officielles fixent à 15,2% le taux de prévalence du VIH chez les adultes.

Les maladies contagieuses, résultat de la grande pauvreté qui règne en Zambie, ainsi que de l'absence de progrès enregistrés dans l'accès de la population à de l'eau propre et à des installations d'assainissement en raison de la pénurie d'argent et du manque de capacités, font des ravages dans le pays. 58% de la population totale seulement a accès à de l'eau potable propre et 52% dispose de structures d'assainissement améliorées. Le taux de tuberculose, qui a augmenté en flèche au moment de l'épidémie de VIH, a mis le secteur de la santé sous pression et pesé sur la productivité d'une économie déjà fragile. Le choléra demeure endémique dans certaines zones, et le paludisme est endémique dans tous les districts,

quelle que soit la période de l'année, la période au cours de laquelle le risque de transmission est le plus élevé s'étalant de décembre à mai. Cependant, les données régulièrement fournies par le système informatique d'administration de la santé révèlent une tendance à la baisse générale de l'incidence du paludisme dans la majeure partie des provinces depuis 2003, fruit des efforts dont a redoublé la Zambie pour lutter contre la maladie.

Bien que la mortalité infantile se soit dégradée dans les années 90 parallèlement à la montée en puissance de l'épidémie de VIH/sida, la comparaison des taux de mortalité des enfants dans leurs premiers jours de vie, des nourrissons et des enfants jusqu'à cinq ans présentés dans les enquêtes sur la santé de la population de 2001/2 et 2007 montrent un repli considérable de tous les indicateurs de mortalité. L'instauration de semaines consacrées à la santé des enfants et le renforcement des efforts de prévention et de traitement du VIH et du paludisme sont considérés comme les facteurs ayant permis cette amélioration du taux de survie des enfants.

La Zambie souffre d'une insécurité alimentaire chronique et aiguë et la malnutrition explique 50% des taux de morbidité et de mortalité enregistrés. Les carences en micronutriments sont légion: les estimations les plus récentes indiquent que 15% des enfants de moins de cinq ans ont une masse corporelle insuffisante et que la croissance de 45% d'entre eux est inférieure à la normale. Ces chiffres sont toutefois en baisse par rapport aux estimations précédentes, ce qui semble révéler l'impact positif des efforts déployés par le gouvernement pour améliorer l'alimentation de certaines parties de la population.

En dépit de la politique démographique adoptée en 1989 à l'échelon national, le taux de fertilité et le taux de croissance élevés de la population continuent à entraver de façon significative les efforts déployés par la Zambie pour atteindre les Objectifs du Millénaire pour le développement dans le domaine de la santé. Le taux de prévalence de la contraception est de 41% et le taux de fertilité total de la population, qui est passé de 5,9 à 6,2 dénote une légère augmentation, provoquée par une hausse de la fertilité rurale. Les estimations de 2005 donnent un ratio de mortalité maternelle ajusté de 830 pour 100.000 naissances d'enfants en Zambie, ce qui est considéré comme un chiffre très élevé.

Le système sanitaire de la Zambie passe par une grave crise des ressources humaines. Seulement 50% environ des effectifs d'ensemble recommandés sont couverts, ce chiffre étant de 28% dans la catégorie des médecins, de 36% pour les infirmières, 41% pour les sages-femmes et 29% pour les assistants médicaux. Le pays a fait face à cette crise en abolissant les taxes prélevées aux usagers dans les zones rurales, en investissant dans le développement des structures de prise en charge médicale dans les régions reculées, en distribuant gratuitement les anti-rétroviraux et en mettant en place des mesures de fidélisation du personnel et des offres de formations.

L'analyse à mi-parcours du IV<sup>e</sup> Plan national pour le secteur de la santé, qui couvre la période 2006-2010, révèle que les dépenses publiques en matière de santé représentaient 11,5% du budget total pour 2008. En dépit de l'engagement pris par le Ministère de la santé d'atteindre l'objectif d'Abuja, à savoir 15% d'ici 2010, les projections du CDMT pour 2009-2011 montrent que le plafond de dépenses pour le secteur de la santé continuera à se situer aux alentours de 11,5%. La base de données WHOSIS indique que les dépenses publiques consacrées à la santé en général, en pourcentage des dépenses de santé totales (à savoir les dépenses publiques et privées consenties dans le domaine médical), ont chuté de 60,6% en 1995 à 46,8% en 2006, soit une diminution de 23%. Au cours de la même période, le financement extérieur des dépenses de santé exprimé en pourcentage des dépenses totales consacrées à la santé a plus que triplé, passant de 11,5% en 1995 à 37,2% en 2006.

D'après l'examen à mi-parcours, les augmentations considérables des dépenses de santé effectives enregistrées entre 2004 et 2007 sont principalement dues à la hausse des sommes consacrées aux

programmes verticaux de lutte contre le VIH/sida et autres projets. 10% seulement de tous les fonds destinés par les bailleurs de fonds au secteur de la santé sont consacrés à appuyer les efforts entrepris par le gouvernement pour renforcer le système des soins de santé, tandis que 90% alimentent les programmes principalement mis sur pied par des ONG dans le but de lutter contre des maladies précises. Cette tendance à dépendre dans une mesure de plus en plus large du soutien extérieur et du financement de projets soulève des interrogations quant à la durabilité à long terme des programmes sanitaires mis en place par la Zambie, tout particulièrement en ce qui concerne le VIH/sida, le paludisme et la tuberculose.

## **La définition de priorités et l'élaboration d'un budget pour le secteur de la santé**

La vision pour 2030 vise à garantir l'accès universel aux soins de santé et à enrayer l'avancée du VIH/sida, de la tuberculose et du paludisme. Les indicateurs cibles des OMD concernant la santé figurent aussi au nombre des objectifs mentionnés dans cette vision. C'est le plan national qui précise quelle est l'optique adoptée par le pays pour atteindre ces objectifs et mettre un terme à la crise des ressources humaines qui frappe le secteur de la santé et le Plan stratégique national pour le secteur de la santé (NHSP IV 2006-2010), chiffré, qui explique comment elle sera appliquée. Le Plan, élaboré en consultation avec les bailleurs de fonds et tous les partenaires de la santé, contient une analyse des progrès enregistrés à ce stade en matière de prestation des services de santé requis. Le Parlement brillait par son absence dans ce processus de consultation.

Le NHSP IV fixe 12 priorités nationales au secteur de la santé et les modalités retenues pour les concrétiser sont clairement mentionnées. Ces priorités sont regroupées en trois catégories (crise des ressources humaines, priorités de santé publique et priorités administratives) reflétant les besoins sanitaires de la population, ainsi que les principaux goulots d'étranglement dont souffre la prestation de services.

Le NHSP IV brosse aussi le cadre de la politique sanitaire, en présentant les projets de restructuration du ministère de la Santé. D'autres réformes sont en cours d'application dans le cadre de l'optique sectorielle. L'orientation politique générale adoptée repose sur la décentralisation à l'échelon des districts, inaugurée en 1992. Cette politique s'articule autour de la notion de financement collectif des districts, ce financement étant calculé selon une formule d'affectation des ressources pondérée en fonction de la population. En dépit des politiques et des plans élaborés et mis en œuvre par la Zambie, la politique s'appliquant au domaine de la santé génésique reste désuète et il existe de toute évidence un fossé entre la formulation de la politique et son application, cette seconde partie de l'équation ne bénéficiant pas d'une attention suffisante.

## **Le financement de la santé**

Bien que le CDMT décrive les sources de revenus prévues pour la période 2009-2011, il ne donne aucun détail concernant le type de financement dont bénéficiera le secteur de la santé: aide budgétaire générale, financement collectif rassemblant plusieurs donateurs ou aide au projet. Il est prévu de continuer à plafonner le financement de la santé, pourtant considérée comme un secteur prioritaire, à 11% environ du budget national total.

Les dépenses consacrées au secteur de la santé devraient augmenter de façon progressive et constante dans toutes les branches en dépit du fait que le plafond général du secteur devrait rester inchangé. Le financement prévu pour les ressources humaines devrait également augmenter de 25 milliards de Kwacha

en 2009 à 45 milliards en 2011, afin de tenter d'endiguer la pénurie de main-d'œuvre de personnel médical essentiel. Le financement de la santé publique, dont les activités liées aux OMD et l'achat de médicaments, devrait s'améliorer, mais les investissements consentis par le gouvernement pour développer l'infrastructure devraient diminuer. Il semble donc que la réalisation de l'objectif affiché sur le moyen terme, à savoir un développement plus important de l'infrastructure, dépendra de l'obtention, auprès de donateurs, de fonds d'aide au projet ne figurant pas au budget.

## Examen à mi-parcours du NHSP IV (2006-2010)

L'examen à mi-parcours du NHSP IV (2006-2010), qui s'est conclu fin 2008, offre des informations actualisées concernant la mise en œuvre du plan, notamment les progrès réalisés pour améliorer la prestation de services, les mécanismes administratifs et la gouvernance, ainsi que la réalisation des objectifs. Cet examen est l'œuvre d'une équipe indépendante mandatée par le Ministère de la santé et les donateurs. Aucun parlementaire n'a pris part à la décision de commander ce rapport et aucun n'a été invité à participer à l'atelier des parties prenantes au cours duquel les résultats de ce travail ont été abordés.

Les principales recommandations de ce document portent sur la politique, la gestion et les décisions opérationnelles. L'examen recommande la révision de la Loi nationale sur les services de santé afin de mettre un terme à la prolifération du nombre de politiques mal appliquées. L'examen souligne aussi l'importance de l'intégration de la dimension du genre et de la finalisation de la politique de financement des soins de santé, ainsi que du contenu de l'offre de soins de santé de base.

Les recommandations mettent aussi l'accent sur l'amélioration des fonctions de supervision et d'évaluation au sein du Ministère de la santé, dont la résolution des problèmes techniques grâce à la mise en œuvre du nouveau système informatique de gestion de la santé et des outils d'évaluation de la performance. La lenteur du travail de restructuration réalisé au ministère et de la mise en œuvre du mécanisme élargi de rétention du personnel, l'absence d'une base de données fiable pour la planification des ressources humaines, ainsi que la pénurie de ressources dont souffrent les instituts de formation sont cités comme étant autant de facteurs contribuant à la crise actuelle des ressources humaines. Le peu d'efficacité des systèmes de passation des marchés limite également la capacité du ministère à fournir aux établissements de santé les médicaments et l'équipement requis.

L'examen considère comme insatisfaisantes la présentation de rapports aux échéances prévues et l'utilisation des fonds à l'échelon des districts. L'examen a plus précisément permis de déterminer que la brièveté de la période de mise en œuvre prévue dans le cycle budgétaire provoque des problèmes d'absorption des fonds et que le système de double comptabilité utilisé dans les districts ne permet pas de faire un suivi efficace par le biais des rapports présentés.

L'examen critique aussi le dialogue entre le gouvernement et les donateurs, en relevant que le Protocole d'accord signé en 2006 pour le secteur de la santé plaide en faveur d'un système d'appui budgétaire bien coordonné pour le secteur de la santé, mais que la préférence manifestée par un grand nombre de donateurs, tout particulièrement les grandes initiatives en faveur de la santé, pour l'aide au projet ne permet pas la mise en place de ce système. Cette catégorie d'aide limite l'appropriation des programmes sanitaires de la part du gouvernement en entravant la capacité du ministère de la Santé à se fixer ses propres priorités et à les mettre en œuvre. Elle n'est pas non plus sans impact sur le personnel disponible, fait augmenter les frais de transaction encourus par le gouvernement et crée une structure parallèle de planification, de financement, de mise en œuvre, de comptabilité et de présentation de rapports. En outre,

le fait que le financement axé sur les projets ne passe généralement pas par les caisses de l'Etat ne permet pas au Parlement de donner son avis sur les sommes affectées au secteur de la santé.

## **Le rôle du Parlement dans le budget de la santé**

Pendant le processus d'approbation du budget, la Commission parlementaire de la santé, du développement communautaire et de la protection sociale analyse le budget du secteur de la santé et élabore un rapport assorti de recommandations devant être lu à l'Assemblée nationale. La commission n'est toutefois pas habilitée à modifier le plafond des dépenses du secteur de la santé ni à donner son avis à ce propos et ne peut exercer aucun suivi pour savoir si les recommandations budgétaires qu'elle a émises ont été acceptées par le Ministère de la santé. La période de mise en œuvre du budget, qui est de huit mois, pose aussi des problèmes d'absorption des fonds et de coordination considérables. Il est fréquemment fait appel au financement collectif par des donateurs pour couvrir les trous dans le budget du secteur de la santé au cours de la période s'étalant entre la fin de l'exercice budgétaire précédent et la mise en œuvre du nouveau budget.

L'utilisation des fonds dans le secteur de la santé et la présentation de rapports concernant ce point doivent absolument faire l'objet de davantage de transparence, particulièrement à l'échelon des districts. Le Parlement ne peut superviser et évaluer l'utilisation des fonds pour le secteur de la santé qu'en passant en revue le rapport financier annuel du contrôleur général. Ce rapport a révélé des réaffectations tout à fait illicites entre différents postes budgétaires du secteur de la santé. Les parlementaires sont toutefois cantonnés à une simple dénonciation des détournements de fonds et ne sont pas autorisés à exercer un suivi pour s'assurer que le gouvernement a pris des mesures à l'encontre des personnes accusées de telles pratiques.

## **Le budget 2009 du secteur de la santé : accessibilité et liens avec la planification**

L'aptitude de la Commission de la santé, du développement communautaire et de la protection sociale à évaluer correctement le budget du secteur de la santé dépend des connaissances de ses membres et collaborateurs en matière de budget, des possibilités offertes à la Commission de consulter les organisations représentant la société civile, ainsi que de la transparence et de l'accessibilité des informations concernant la santé que contient le budget en tant que tel.

Le budget 2009 du secteur de la santé est principalement divisé en un budget central, assorti de budgets provinciaux distincts. Bien que ce budget soit détaillé et comprenne les OMD et les priorités du NHSP IV, il ne comporte aucun résumé ni tableau de lecture facile. Ce résumé pourrait présenter, entre autres, des arguments expliquant dans quelle mesure, si tel est le cas, les conclusions de l'examen à mi-parcours du NHSP IV ont influé sur les décisions prises pour le budget 2009. En d'autres termes, le lien entre le budget et les résultats ou la performance n'est pas facilement décelable et le plafond fixé au secteur de la santé n'apparaît pas non plus clairement.

Le budget central est divisé en cinq grands domaines/activités: ressources humaines et administration; direction de la planification et du développement; services de santé publique; soins cliniques et services de diagnostic; appui technique. Dans chacun de ces domaines apparaissent quatre grandes rubriques couvrant les fonds affectés au budget 2008, les prévisions supplémentaires ou les économies/ajouts, le total des dépenses autorisées pour 2008, et l'estimation budgétaire 2009. Aucun tableau comparant la somme

globale affectée à chaque domaine n'est fourni et il est difficile de trouver une ventilation des dépenses récurrentes et des investissements en capitaux.

Les budgets des provinces sont structurés en deux parties distinctes: gestion de la santé à l'échelon des districts et budgets des différents établissements hospitaliers. Une formule d'affectation des ressources calculée, à des fins d'équité, sur la base des données recueillies au cours des recensements, est appliquée aux districts, mais pas aux budgets hospitaliers.

Les dépenses encourues dans le cadre des OMD liés à la santé sont repérables, mais uniquement en additionnant les chiffres des budgets provinciaux et centraux. Toutes les activités se rapportant aux OMD font l'objet, dans les budgets des provinces et le budget central, d'un renvoi en bas de page précisant la source du financement, en général le financement collectif de donateurs en faveur du secteur de la santé ou le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme. L'égalité des sexes, le VIH/sida et les ressources alimentaires et la nutrition étant considérés comme des questions transversales, déterminer le montant total des fonds alimentant ces activités exige d'effectuer des recherches dans le budget des autres ministères. Pour avoir un panorama complet des sommes consacrées aux activités liées à la santé, il faut également consulter le budget du ministère de l'Energie et de l'eau, qui contient les chiffres concernant les projets relatifs à l'eau et à l'assainissement. Ces exemples montrent à quel point il est difficile pour le Parlement de déterminer le total des dépenses affectées à la santé au budget 2009.

Pour résumer, le budget du secteur de la santé, tout en étant complet, pourrait être amélioré grâce à l'ajout de tableaux récapitulatifs, d'une présentation des grands investissements en capitaux et des plafonds fixés pour ce secteur, ainsi que de quelques notes expliquant éventuellement où trouver, dans les autres budgets ministériels, la liste des ressources supplémentaires destinées aux activités transversales et liées à la santé.

## **Le financement de la santé : appropriation, responsabilité mutuelle et flux d'information**

Le financement du secteur de la santé apparaissant dans le budget national ne représente qu'une fraction du financement total de ce secteur. D'après l'examen à mi-parcours du NHSP IV, 20% seulement de toutes les ressources financières consacrées à la santé figuraient au budget 2007, pour une somme de 48,6 millions de dollars sur un total de 246,5 millions. La majeure partie des ressources financières ne dépendant pas du ministère de la Santé ni du budget national est classée dans la catégorie de l'appui à des projets verticaux contre le VIH/sida et le paludisme, en grande partie financés par des initiatives sanitaires mondiales telles que l'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination (GAVI), le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, des programmes conçus aux Etats-Unis, dont le Plan d'urgence du Président pour la lutte contre le sida, l'Initiative présidentielle contre le paludisme et la Fondation Clinton, ainsi que diverses institutions des Nations Unies. Le Parlement ne participe pas officiellement aux négociations avec les donateurs concernant les prêts ou les dons et les informations relatives à ces sommes ne sont pas directement communiquées au parlement. Il va sans dire que la séparation des rôles et des responsabilités doit être respectée, mais le Parlement en est en réalité réduit à consulter le site Web d'un grand nombre d'initiatives sanitaires mondiales pour déterminer le montant de l'aide affectée au financement direct de projets en Zambie.

### **Structure du dialogue, répartition des tâches, modalités de financement et prévisibilité**

Bien que la mise en œuvre de l'optique sectorielle ait créé un environnement propice au dialogue, l'examen à mi-parcours du NHSP IV a souligné la nécessité d'améliorer la coordination entre le ministère de la Santé et le Conseil national de lutte contre le sida, chargé de l'application de la majeure partie des services de prévention du VIH/sida, les grandes initiatives sanitaires mondiales, ainsi que les organisations représentant la société civile. L'examen a également révélé que l'harmonisation et l'alignement ne progressent pas en raison de la réticence manifestée par certains donateurs à l'idée d'octroyer davantage de fonds aux activités administratives et à fournir une aide budgétaire générale ou un appui sectoriel collectif au lieu de destiner les fonds à des affectations spécifiques.

La feuille de route du Partenariat international pour la santé (IHP), lancée en novembre 2007, a pour objectif de s'inspirer du Protocole d'accord signé par le gouvernement et les donateurs, ainsi que de la procédure JASZ, pour infléchir le comportement des donateurs et peser en faveur d'un plus grand respect des principes contenus dans la Déclaration de Paris. Un nouvel accord devrait être signé en 2009. Certains donateurs considèrent toutefois les modifications administratives requises par l'IHP comme considérables au regard des avantages offerts, car ni les grandes initiatives sanitaires mondiales ni USAID ne sont habilités à signer ce pacte.

Conformément à la procédure JASZ, la coordination entre le gouvernement et les donateurs a été confiée à trois institutions: le DFID britannique, l'OMS et l'Agence suédoise de développement international (ASDI). Ces institutions, qui prennent chacune à leur tour la tête de la coordination, entrent directement en contact avec le ministère de la Santé en tant que représentant de toutes les agences actives dans le domaine de la santé. Ce roulement a été mis en place pour tenir compte de la capacité des trois agences dans ce secteur. Le Ministère de la santé est aussi le ministère de tutelle des activités relatives au VIH/sida. La famille des Nations Unies, le DFID et les Etats-Unis participent à la troïka qui est à la tête du secteur concernant le VIH/sida, en partie identique à celle qui mène le secteur de la santé.

Le Protocole d'accord relatif à la santé mentionne les responsabilités du gouvernement et des donateurs dans le but d'améliorer la coopération, de réduire les frais de transaction encourus par le gouvernement, de fortifier la gouvernance, d'aligner les activités des donateurs sur les priorités nationales et de veiller à ce que tout l'appui financier dont bénéficie le secteur de la santé dans son ensemble figure au budget. Parmi les activités conjointes figurent la réalisation d'analyses de la performance, l'élaboration du budget annuel, l'établissement de rapports d'audit, ainsi que le suivi et l'évaluation. Des réunions du groupe consultatif sectoriel rassemblent tous les six mois les représentants du gouvernement, les donateurs et les autres parties prenantes. Une réunion consultative annuelle entre le ministère de la Santé et les chefs de mission des bailleurs de fonds a lieu au mois de novembre pour rédiger le plan d'action annuel et le budget de l'exercice budgétaire suivant. Des réunions trimestrielles conjointes sont aussi organisées dans le but de passer en revue les progrès réalisés dans la mise en œuvre du plan annuel pour le secteur de la santé. Les parlementaires ne sont invités à aucune de ces nombreuses consultations et ne reçoivent aucun des rapports qui en émanent.

Bien que le Protocole d'accord ait pour but d'amener les bailleurs de fonds à inscrire davantage leurs efforts dans le cadre de la procédure nationale, les initiatives sanitaires mondiales et certains bailleurs de fonds continuent à faire appel à des procédures parallèles. Par exemple, bien que le financement du Fonds mondial figure au budget, le Fonds dispose de sa propre procédure, complexe, d'établissement de rapports et de contrôle. Le financement octroyé par la GAVI, l'initiative "Faire reculer le paludisme" et le Malaria Booster Programme n'apparaît pour sa part pas dans les comptes 2009 au titre du financement collectif du secteur de la santé. Parmi les raisons pour lesquelles les bailleurs de fonds sont réticents à apporter un appui budgétaire ou collectif général, citons le manque de confiance à l'égard de la procédure de gestion



des finances publiques et de l'aptitude du Parlement à demander des comptes au gouvernement. Il se peut également que le ministère de la Santé éprouve une certaine réticence à renoncer à l'aide directe au projet.

## L'interaction entre les donateurs et le Parlement

La majeure partie des donateurs impliqués dans le secteur de la santé a indiqué n'avoir aucun contact direct avec le parlement, mais tous les donateurs ont estimé que le Parlement intervient très tardivement dans le processus d'approbation du budget. Ces bailleurs de fonds ont aussi considéré qu'inviter les parlementaires ou les présidents des commissions concernées à participer aux examens annuels conjoints du financement extérieur collectif du secteur de la santé, mettre à la disposition du Parlement des informations régulièrement mises à jour concernant les activités des donateurs et l'issue des consultations entre les donateurs et le gouvernement constituent des étapes importantes pour améliorer l'aptitude du Parlement à exercer ses fonctions de contrôle et nourrir un sentiment de responsabilité à l'échelon national.

Certaines des institutions des Nations Unies dialoguent directement avec le Parlement concernant les questions sanitaires et de telles activités devraient être élargies. L'UNFPA, par exemple, a créé un forum parlementaire destiné à aborder les questions de santé génésique et de démographie. Ce forum, qui ne doit pas être confondu avec le groupe des femmes parlementaires, se réunit de façon ponctuelle mais dispose d'un secrétariat susceptible de fournir des informations actualisées sur la démographie et la santé génésique. L'UNICEF a mis à la disposition du Parlement des consultants spécialisés pour l'aider à mettre sur pied des groupes restreints consacrés à la question de l'enfance. L'OMS a aussi offert un appui technique au Parlement et validé l'évaluation financière des coûts du NHSP IV. L'OMS a décelé des déficits de financement majeurs concernant les Objectifs du Millénaire pour le développement relatifs à la réduction de la mortalité infantile et à l'amélioration de la santé maternelle et souligné la nécessité de dégager davantage de ressources à consacrer au développement de l'infrastructure et des ressources humaines dans le domaine de la santé.

## Les organisations représentant la société civile

Le secteur de la santé est varié et inclut un éventail de prestataires de services passant par le gouvernement, le secteur privé, les organisations religieuses, ainsi que les ONG nationales et internationales. Toutes les parties prenantes collaborent avec l'exécutif à l'échelon technique, mais seuls les groupes disposant d'un organe de coordination, à l'instar de l'Association des Eglises zambiennes oeuvrant en faveur de la santé (CHAZ), abordent avec l'exécutif la question des orientations choisies. Il n'existe aucune plate-forme officielle de coordination entre le ministère de la Santé et le secteur privé. Le secteur des ONG est assez faible en Zambie, ce qu'illustre parfaitement la quasi adoption, en 2008, d'une loi prévoyant de placer les ONG sous la responsabilité du gouvernement. Les donateurs ont commandé une étude destinée à comprendre comment le gouvernement et le Parlement perçoivent les ONG.

### La CHAZ

La CHAZ, créée au début des années 70, est une organisation faitière dirigée par ses membres et représentant tous les organismes à vocation religieuse de Zambie. La CHAZ, qui a des relations formelles et informelles avec les donateurs, est considérée comme un partenaire clé du ministère de la Santé. La CHAZ, dont le financement est majoritairement privé, est le principal bénéficiaire du Fonds mondial. La CHAZ possède et gère ses propres structures, mais le ministère de la Santé lui fournit un appui financier et humain au quotidien.

La CHAZ souhaite développer son rôle de plaidoyer en élaborant une stratégie lui permettant de collaborer plus étroitement avec le parlement, y compris pour les questions budgétaires. A l'instar du parlement, la CHAZ ne peut que réagir une fois les décisions budgétaires prises. Les services gouvernementaux sont en général prioritaires et le montant des ressources affectées à la CHAZ dépend souvent des aptitudes au lobbying, ainsi que de la personnalité, de ses dirigeants. L'aide au projet octroyée par les donateurs s'est révélée imprévisible, ce qui rend difficiles la planification du budget et la gestion.

La CHAZ et les autres organisations de la société civile actives dans le secteur de la santé bénéficieraient certainement d'activités de renforcement des capacités destinées à renforcer leur aptitude à peser en faveur de certaines questions de santé particulières et à sensibiliser le Parlement aux besoins de la population, à présenter leur organisation comme capable d'améliorer la prestation de services sanitaires, à aider le Parlement à évaluer le budget du secteur de la santé, ainsi qu'à épauler la Commission de la santé, du développement communautaire et des services sociaux dans l'examen des projets de lois présentés par le Ministère de la santé et la proposition de nouvelles lois. L'amélioration de ces capacités pourrait à son tour contribuer à intensifier la visibilité des organisations représentant la société civile et à renforcer l'appui en leur faveur, tout en développant la capacité du Parlement à contrôler le budget du secteur de la santé et la mise en œuvre du cadre général de la politique sanitaire.

## Les perspectives offertes au Parlement

L'Assemblée nationale zambienne dispose de plusieurs commissions spécialisées se consacrant à des domaines essentiels pour la réalisation des OMD liés à la santé. La Commission des affaires juridiques, de la gouvernance, des droits de l'homme et de l'égalité des sexes supervise ce secteur et élabore des recommandations à l'intention du ministre chargé de l'égalité des sexes et du rôle des femmes dans le développement. La Commission de la santé, du développement communautaire et de la protection sociale supervise les activités du ministère de la Santé et du ministère du développement communautaire et des services sociaux, tandis que la Commission de l'éducation, des sciences et de la technologie et la Commission des sports, de la jeunesse et de l'enfance supervisent les ministères, institutions et services gouvernementaux chargés de ces différents domaines. L'Assemblée nationale dispose aussi d'un groupe de femmes parlementaires, d'un groupe parlementaire consacré à l'enfance, ainsi que d'un forum débattant de démographie et de questions de santé génésique.

Ces organes parlementaires jouent un rôle crucial dans l'examen de la législation proposée en matière de santé et sont essentielles pour garantir que les questions sanitaires et démographiques seront abordées. Les membres et collaborateurs de ces commissions doivent avoir la possibilité d'améliorer leurs capacités en matière de recherches et d'évaluation des projets de lois liés à la santé présentés par le gouvernement pendant la fenêtre de 14 jours séparant la première lecture au Parlement de la seconde. Il faudra peut-être, pour ce faire, améliorer la bibliothèque de l'Assemblée nationale et consulter davantage les organisations représentant la société civile, aptes à sensibiliser les parlementaires aux retombées de certains problèmes sanitaires particuliers sur certaines collectivités. Proposer des séances de formation relatives à des questions sanitaires particulières ainsi qu'à la façon d'influer sur l'action législative pourrait permettre aux parlementaires de présenter individuellement des projets de lois visant à remédier aux grandes lacunes dont souffre le secteur de la santé. Les bureaux de représentation récemment créés peuvent aussi faciliter l'échange d'informations sanitaires entre les parlementaires et le public. Les parlementaires peuvent mettre leurs électeurs au courant des activités qu'ils mènent dans le domaine sanitaire et la population peut saisir ces bureaux de questions se rapportant à la santé, ces informations pouvant ensuite être mises à profit par les parlementaires dans le cadre de la procédure de planification intervenant à l'échelon des districts.

La République-Unie de Tanzanie est l'union de deux Etats souverains, le Tanganyika et le Zanzibar. Le Tanganyika, qui a accédé à l'indépendance en décembre 1961, après une période sous contrôle britannique, est devenu une république l'année suivante. Zanzibar a obtenu son indépendance deux ans plus tard et la République de Zanzibar a été établie à l'issue de la révolution de janvier 1964. Les deux républiques ont formé la République unie de Tanzanie en avril 1964.

La Tanzanie est le troisième producteur d'or du continent africain. Si la majorité de la population travaille dans le secteur agricole, les activités minières et touristiques ainsi que les industries liées à la vie sauvage et au poisson s'y développent. Le PIB a augmenté de 6,2% en 2006-2007 et de 7,1% en 2008.

La capitale politique, Dodoma, est située à quelque 300 km à l'ouest de Dar es-Salaam, le grand centre commercial du pays. La plupart des bureaux du gouvernement et des donateurs sont à Dar es-Salaam, tandis que le Parlement, installé à Dodoma, dispose de locaux plus restreints à Dar es-Salaam.

La population, qui dépasse les 40 millions d'habitants, est composée de nombreux groupes ethniques ; le pays abrite également une importante population réfugiée. Malgré les progrès économiques récents et des réformes visant à réduire la pauvreté, la Tanzanie est un pays pauvre. Environ 88% de la population vit au-dessous du seuil de pauvreté international, fixé à 1,25 USD par jour, et 12,7 millions de Tanzaniens vivent dans une extrême pauvreté. La Tanzanie se classe au 162<sup>e</sup> rang des 179 pays inclus dans l'indicateur du développement humain du PNUD.

Plus de 100 langues différentes sont parlées dans le pays qui a pour langues officielles le kiswahili et l'anglais, le kiswahili étant la langue nationale. Le kiswahili est le vecteur d'instruction au niveau primaire, l'anglais étant enseigné dans les niveaux d'éducation supérieurs.

La Tanzanie se caractérise par son unité nationale et sa stabilité politique. Elle jouit d'un statut privilégié auprès des pays donateurs et bénéficie de flux d'aide substantiels depuis plusieurs décennies. Parallèlement, la Tanzanie est devenue l'un des pays d'Afrique les plus dépendants de l'aide. Selon le PNUD, en 2009 la Tanzanie a reçu environ 2 milliards de dollars en APD provenant d'une quarantaine de donateurs, soit quelque 40% du budget national. Si l'assistance passe de plus en plus par le budget général, la plus grande partie de l'aide est affectée au soutien direct de projets. Près de 80 % du budget de développement de la Tanzanie et plus de 30 % de son budget de fonctionnement sont financés par des sources extérieures.

## GOVERNEMENT

Le gouvernement de la République-Unie de Tanzanie est composé du gouvernement de l'Union et du gouvernement révolutionnaire de Zanzibar. Le système pluraliste en place a été établi en 1991.

## Branche législative

Le Parlement tanzanien, appelé *Bunge*, est monocaméral. Sur ses 323 membres, 232 sont élus au scrutin populaire direct dans des circonscriptions à un seul siège, 75 sont réservés à des femmes représentant un parti politique sur la base d'une représentation proportionnelle, cinq sont élus par la Chambre des représentants du Zanzibar et jusqu'à dix membres peuvent être nommés par le Président. Un siège est réservé au procureur général. Le mandat parlementaire est de cinq ans. Aux récentes élections, environ 50% des parlementaires ont perdu leur siège.

Zanzibar dispose de sa propre Chambre des représentants, composée de 50 membres élus pour cinq ans au suffrage universel.

En 2009, les partis d'opposition ne détenaient que 44 sièges au total dans les différentes assemblées législatives de Tanzanie. 98 sièges étaient occupés par des femmes (les 75 qui leur sont réservés, 17 occupés par des élues dans une circonscription et six par des femmes nommées par le Président).

Le Comité directeur, qui a à sa tête le Président de l'Assemblée, élabore l'ordre du jour du Parlement. Le Président de l'Assemblée nomme les membres des commissions permanentes qui sont constituées pour la durée de chacun des mandats de cinq ans et sont au nombre de 17 (commissions sectorielles ou comptables). Les commissions sectorielles correspondent aux services ou ensembles de services du gouvernement et des ministères et ont pour fonction de renforcer le contrôle parlementaire. Ces commissions sont chargées de superviser la mise en œuvre des plans et programmes. Les questions budgétaires sont coordonnées par la Commission du secteur financier et économique.

Le *Bunge* a acquis un poids et une indépendance considérables au cours des dernières années, en raison du rôle crucial qu'il a joué dans la mise en lumière et l'investigation d'importants scandales de corruption. Ce rôle a été conforté par un engagement croissant des médias et l'intérêt des citoyens.

### Réforme parlementaire

Le *Bunge* a pris différentes mesures pour améliorer son indépendance et son efficacité. Citons en particulier : une révision du règlement intérieur qui permet aux députés de base d'introduire des mesures législatives en présentant des propositions de loi, facilite l'amendement des projets de loi par les parlementaires, autorise le président de l'assemblée à nommer des commissions spéciales pour enquêter sur des controverses publiques, stipule que les comptes rendus de la commission des comptes publics doivent être débattus par le *Bunge* ; l'introduction de questions au premier ministre qui renforce le rôle de supervision de l'assemblée ; la mise en place de nouvelles commissions comptables et commissions spéciales ad hoc pour enquêter sur les récents scandales ; des études entre pairs avec d'autres parlements africains ; la création du Fonds de l'Assemblée nationale en 2007. Ce fonds correspond à une ligne budgétaire affectée au Parlement dans le budget national et marque la reconnaissance par le gouvernement de l'indépendance du parlement. Avant la création de ce fonds, le Parlement recevait un financement par l'intermédiaire du Trésor et du ministère des finances et les parlementaires étaient considérés comme des agents de la fonction publique.

Point important, le fonds permet au Parlement de recevoir directement des financements externes, ce qui lui confère une plus grande souplesse d'utilisation de l'argent pour des actions de renforcement des capacités comme l'embauche de chercheurs ou l'amélioration de la bibliothèque. Le Programme d'approfondissement de la démocratie mené par le PNUD et financé par plusieurs donateurs englobe des fonds pour l'amélioration des capacités techniques du Parlement et de l'Office national d'audit. C'est par

l'intermédiaire de ce fonds que les donateurs qui participent à ce programme acheminent prioritairement leur appui financier au renforcement et à la réforme du parlement.

La Fondation *Bunge*, qui complète le Fonds de l'Assemblée nationale, a pour objectif de faciliter les consultations entre représentants du parlement, des donateurs et de la société civile. Dans l'idéal, les trois parties échangent des informations et examinent les dépenses du gouvernement, renforçant ainsi la capacité du Parlement à accomplir sa fonction de supervision.

Un plan de travail quinquennal est en cours d'élaboration pour le parlement, sur la base du modèle développé dans le cadre du programme du Commonwealth à l'intention des parlements. Ce plan, qui est appuyé par des donateurs, pourrait comprendre un volet de formation des membres du Parlement et du personnel parlementaire, un volet législatif visant à accroître l'indépendance du Parlement et un calendrier législatif pour faciliter la présentation de propositions de loi et la modification de la législation existante par les parlementaires. La Banque mondiale a indiqué qu'elle était prête à offrir une aide financière substantielle à la mise en œuvre de ce plan lorsqu'il serait finalisé.

Le pays connaît donc une forte dynamique : le Parlement, renforcé et plus déterminé, est soutenu par des donateurs désireux de le voir gagner en force et en efficacité ; un plan à long terme est en préparation pour atteindre cet objectif.

## **Branche exécutive**

L'exécutif comprend le Président, le Vice-président, le Président de Zanzibar, le Premier ministre et les ministres du gouvernement. Le Président est élu au suffrage universel ; son mandat est de cinq ans. Il choisit les membres de son gouvernement parmi les parlementaires. La Constitution donne au Président le pouvoir de nommer dix membres du Parlement non élus qui peuvent faire partie du gouvernement.

Le Vice-président est le bras droit du Président tandis que le Premier ministre a toute autorité sur le contrôle, la supervision et l'exécution du travail quotidien du gouvernement.

Les membres du gouvernement, y compris le Premier ministre, sont nommés par le président parmi les membres de l'Assemblée nationale. Le gouvernement exécute ses fonctions par l'intermédiaire de vingt ministères dirigés par des ministres. Chaque ministère est chargé d'un portefeuille sectoriel.

Le Ministère des finances et des affaires économiques a la responsabilité principale du processus budgétaire, des contacts et du dialogue avec les donateurs. Son service des finances extérieures coordonne l'aide. Les ministères ont un rôle important dans leurs secteurs respectifs, au niveau des projets, des programmes et des arrangements de financement sectoriels et collectifs, par lesquels certains donateurs fournissent des ressources à un fonds commun appliquant des procédures financières homogènes.

### **Administration régionale et de district**

La Tanzanie est divisée en 26 [régions](#) (*mkoa*), 21 dites continentales et cinq insulaires composant [Zanzibar](#) (cinq sur l'île d'[Unguja](#) et deux sur celle de [Pemba](#)).

Des [districts](#) (*wilaya*), au nombre de 98, comprenant chacun un conseil, ont été créés afin d'asseoir le pouvoir des collectivités locales. Les conseils de district sont considérés comme des autorités de gouvernement local. Ces collectivités locales ont des responsabilités importantes dans les domaines de la santé (centres de santé et hôpitaux de district), de l'éducation (écoles primaires et secondaires), de l'agriculture, de l'environnement, des routes, et de la gestion des forêts. Il y a 114 conseils qui fonctionnent dans les 98 districts.

### *Réforme du secteur public et efforts de décentralisation*

Des efforts sont en cours pour réformer le secteur public de la Tanzanie : actions de dévolution ou de décentralisation, réforme de la gestion financière publique et programme de développement de l'auditeur général. L'avancement de ces réformes est supervisé par un groupe de gouvernance composé de représentants du gouvernement et des donateurs. Le président de la commission des comptes publics (CCP) est représenté dans ce groupe.

### *Planification et budgétisation au niveau du district*

Par le passé, la majeure partie des fonds de développement allait directement des donateurs aux districts. Une large part du financement est désormais versée sous forme d'aide budgétaire ou de fonds collectifs au Fonds de développement du gouvernement local. Quelques donateurs, en particulier ceux qui fournissent de l'aide-projet hors budget, comme le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, continuent à verser des fonds directement à des projets spécifiques des districts dans le cadre d'actions liées à l'éducation, à la santé et à l'approvisionnement en eau. Il semble que le lien entre planification nationale et de district soit plus fort dans certains secteurs, notamment l'éducation, l'agriculture et l'eau.

Les ressources de fonctionnement sont fournies aux collectivités locales par le biais d'une formule d'allocation des fonds tenant compte de la pauvreté, de l'éloignement, de la taille de la population et d'autres facteurs. Les salaires des secteurs de l'éducation et de la santé continuent à être prélevés dans les coffres centraux mais à partir de 2010, le paiement des salaires de l'éducation primaire et secondaire sera décentralisé. Les centres de santé et les hôpitaux de district relèvent du budget des collectivités locales. La mise en œuvre des actions financées par les budgets locaux est évaluée chaque année par les ministères compétents.

### *Problèmes de fourniture des services*

La fourniture des services dans les districts reculés est compliquée par le manque de personnel. Les retards dans le déblocage des fonds et l'exécution du budget entraînent également des goulots d'étranglement au niveau de la fourniture des services et ont des répercussions sur le moral de la population. Le salaire des enseignants est souvent versé en retard et il est arrivé que la construction de dispensaires soit reportée parce que les fonds n'étaient pas arrivés à temps.

## **Marge d'amélioration**

### **Plan général de travail**

Les parlementaires interrogés ont insisté sur la nécessité de faire avancer le plan de travail quinquennal du Parlement. Quelques donateurs apportent leur appui à la mise en œuvre d'un plan de ce type mais les personnes interrogées ont déclaré que les progrès étaient lents. La Banque mondiale s'est déclarée prête à offrir une aide financière substantielle à la mise en place de ce plan lorsqu'il serait finalisé.

### **Transparence**

Les représentants des organisations de la société civile se sont déclarés préoccupés par le peu de temps dont disposent les parlementaires pour discuter et analyser les projets de loi et par la tendance des parlementaires à ne pas inviter les organisations de la société civile à participer à ces débats. Ils ont toutefois souligné que des progrès avaient été réalisés ces dernières années en matière de transparence du gouvernement. Ils ont indiqué que les parlementaires, quel que soit leur parti, hésitent moins à critiquer ouvertement les projets de loi et jouent un rôle plus actif dans la revue du cadre législatif. Cette évolution

s'accompagne d'une meilleure couverture médiatique des travaux parlementaires et des récents scandales de corruption.

### **Renforcement des capacités**

Les parlementaires interrogés ont souligné les points suivants : le *Bunge* manque de ressources pour assumer ses fonctions ; le personnel parlementaire n'a pas les compétences nécessaires pour assister les commissions, mener les recherches demandées, analyser les documents législatifs, budgétaires et d'audit ; les salles des commissions ne disposent pas des équipements nécessaires pour accueillir les représentants de la société civile lors des auditions publiques ; il y a une pénurie de locaux à la fois pour le personnel et pour les parlementaires, au *Bunge* et dans les circonscriptions. Les parlementaires ont aussi besoin de formation en matière d'optimisation des ressources et d'évaluation de l'allocation des ressources en fonction des objectifs de développement inscrits dans le plan de développement national du pays.

Les projets de loi et les lois publiées au journal officiel ne sont généralement disponibles qu'en anglais, alors que le kiswahili est la langue nationale et officielle du pays. La publication des projets de loi en deux langues nécessiterait des ressources supplémentaires.

### **Représentation des femmes**

Bien que le nombre des femmes au Parlement ait augmenté à chacune des trois dernières élections, les femmes parlementaires interrogées ont souligné que le système des circonscriptions à un seul siège constituait un obstacle majeur à l'accession des femmes au Parlement ; en effet, lors des élections, elles se trouvent généralement en lice avec des hommes disposant d'un meilleur financement qu'elles et ont ainsi peu de chances de remporter le seul siège disponible. Le groupe des femmes au parlement, pourtant de bonne taille, manque de ressources. Les parlementaires interrogés ont également souligné la nécessité d'une formation sur l'établissement d'un budget tenant compte des besoins des deux sexes, notamment au niveau local.

### **Réforme constitutionnelle et juridique**

Au cours des vingt dernières années, 14 amendements ont été apportés à la constitution. Le Parlement ne peut amender les mécanismes budgétaire et législatif qu'en votant un changement constitutionnel qui doit être adopté à une majorité des deux tiers. De plus, la Constitution interdit au Parlement de remettre en cause les décrets du président. Les parlementaires interrogés évoquent la nécessité de réformer le système électoral pour traiter la question du pouvoir des partis, supprimer l'interdiction des parlementaires indépendants, favoriser l'expression de votes plus libres en limitant le système de la discipline de vote, et instituer des réformes susceptibles d'encourager une sélection plus concurrentielle des candidats des partis.

### **Corruption et reddition des comptes**

Alors que le Programme d'action d'Accra souligne la nécessité d'améliorer la reddition des comptes, les parlementaires considèrent qu'il s'agit d'un point faible dans leur pays. Comme l'observe un parlementaire : « Les donateurs peuvent envoyer les gens en prison, mais nous n'avons pas cette possibilité ». Le rôle joué récemment par le Parlement dans deux cas de corruption bien relayés par les médias est toutefois un signe encourageant de l'amélioration des capacités de contrôle du parlement.

La Banque de Tanzanie était impliquée dans l'un de ces cas, des versements illégaux de l'ordre de 120 millions de dollars ayant été faits par son entremise au bénéfice de petites entreprises, pour la plupart fictives, en liaison avec de hauts responsables gouvernementaux. C'est en grande partie grâce aux chefs de l'opposition que les accusations sont arrivées jusqu'au parlement. Suite à l'implication du parlement, et à la couverture de la presse nationale, un second audit externe de la Banque a été réalisé. Finalement, en janvier 2008, le gouverneur de la Banque centrale a démissionné et une date butoir a été fixée pour le remboursement des fonds volés.

Le second cas concernait l'achat de générateurs électriques dans le cadre d'un processus irrégulier d'appel d'offres et de passation de marché. Selon les conclusions de l'enquête, il semble que ce contrat ait coûté 140 000 USD par jour au contribuable tanzanien en versements effectués au bénéfice de la société de développement Richmond (Texas, États-Unis), société qui n'avait d'existence légale ni aux États-Unis ni en Tanzanie au moment de la signature du contrat en 2006. Ce scandale a mené à la démission du premier ministre et de plusieurs autres ministres en janvier 2008. Les débats du Parlement sur ces affaires, retransmis à la radio, ont été très suivis. Les parlementaires de la majorité comme de l'opposition n'ont pas mâché leurs mots pour critiquer les responsables. Le président de l'Assemblée et d'autres parlementaires du parti au pouvoir ont grandement contribué à sensibiliser l'opinion à ces scandales, notamment en créant une commission d'enquête spéciale, laquelle était dirigée par un membre du parti majoritaire.

Il ressort des déclarations des membres des organisations de la société civile et de certains des représentants des donateurs interrogés que la façon dont des membres du parti majoritaire et du parti d'opposition sont intervenus lors de ces deux scandales pour demander des comptes au gouvernement prouve que les parlementaires peuvent s'exprimer sans crainte et placent les intérêts nationaux au-dessus de ceux de leur parti.

## **PROCESSUS NATIONAL DE PLANIFICATION ET DE BUDGETISATION**

### **Vision 2025**

Vision 2025 est le plan à long terme de la Tanzanie. Il a pour objectifs une croissance forte et partagée, un bon niveau de vie, la paix, la stabilité et l'unité, une bonne gouvernance, une bonne éducation et une situation concurrentielle au niveau international. Ce plan s'intéresse à des questions telles que la dépendance du pays par rapport aux donateurs, ses faibles capacités de gestion économique, les lacunes en matière de gouvernance et d'organisation du développement et le manque d'efficacité de l'exécution des programmes.

### **Stratégie nationale de croissance et de réduction de la pauvreté - MKUKUTA-MKUKUZA**

La Stratégie nationale de croissance et de réduction de la pauvreté, ou MKUKUTA, couvre la période 2004-2010 et fait une large place aux efforts de réduction de la pauvreté. Elle s'inspire du programme Vision 2025 et reprend des points exprimés dans les objectifs du millénaire pour le développement afin de réduire la pauvreté, la faim, la maladie, l'illettrisme, la dégradation environnementale et la discrimination envers les femmes d'ici 2015. Elle encourage la participation de la société civile, le développement du secteur privé et les partenariats de développement social et économique aux niveaux local, régional et international.

La stratégie nationale a donné lieu à des consultations impliquant parlementaires, organes gouvernementaux et donateurs. Des délibérations ont été organisées dans le cadre de l'examen des dépenses publiques, de réunions transversales et de consultations entre gouvernement et donateurs ainsi



qu'entre gouvernement et société civile. Les parlementaires ont participé au groupe de travail MKUKUTA et le plan a été adopté avec l'approbation du parlement.

Alors que la MKUKUTA actuelle expire en 2010, les efforts de développement d'un second plan n'en sont qu'au stade de la conception sur papier. Comme le temps presse, il est envisagé d'étendre d'un an la durée de la MKUKUTA afin d'avoir le temps de mettre au point une nouvelle stratégie. Toutefois, le second plan devrait être basé sur l'évaluation de la mise en œuvre du premier, et le temps manque pour réaliser une telle analyse. La publication des conclusions préliminaires de l'enquête sur le budget des ménages 2007 a révélé peu de progrès dans la réduction de la pauvreté, et a suscité d'importants débats dans le pays. Malgré une légère baisse du pourcentage de la population vivant dans la pauvreté, le nombre absolu des personnes vivant au-dessous du seuil national de pauvreté a augmenté (cette différence est due à une croissance importante et continue de la population tanzanienne).

Étant donné l'importance de la MKUKUTA en tant que cadre national de planification et de budgétisation, le Parlement devrait être impliqué dans les discussions portant sur son contenu. Selon les représentants des donateurs interrogés, pour le moment la prochaine MKUKUTA a surtout donné lieu à des discussions entre donateurs et gouvernement.

La MKUKUTA et les programmes de réforme gouvernementaux sont généralement évalués conjointement par le gouvernement et les donateurs. Le processus de supervision et d'évaluation du pays s'est amélioré ces dernières années grâce au développement des systèmes statistiques. Un recensement est désormais effectué tous les dix ans et des enquêtes sur les ménages sont réalisées tous les cinq ans.

Des donateurs et des ONG ont manifesté leur préoccupation, soulignant l'aspect quelque peu irréaliste de certains objectifs de la MKUKUTA et l'absence de hiérarchisation sérieuse des priorités.

## **Cadre des dépenses à moyen terme (CDMT)**

Le CDMT, préparé en conjonction avec le budget annuel, structure le plan de travail annuel ; il est finalisé par le Ministère des finances et des affaires économiques en consultation avec les parties prenantes en avril-mai. Le CDMT comprend un aperçu des performances et projections macro-économiques, les plafonds de dépenses triennales, les procédures et formulaires nécessaires à la préparation et à la soumission du projet de budget au Ministère des finances et des affaires économiques. Ce document est préparé par une commission comprenant des représentants du Ministère des finances, du comité de planification, du cabinet du premier ministre, du service de la fonction publique, de l'administration régionale et des collectivités locales. Les directives budgétaires sont communiquées à la commission parlementaire des prévisions à un stade précoce mais elles ne sont pas incluses dans le document officiel du budget et ne sont pas davantage soumises à l'approbation du parlement.

Les donateurs communiquent au ministère leurs prévisions de financement dans le cadre du CDMT triennal avant l'élaboration des directives budgétaires, et confirment le calendrier des versements en février-mars. Selon les donateurs et les fonctionnaires gouvernementaux interrogés, les projections triennales de financement du CDMT sont assez exactes pour la première année mais le sont moins pour la deuxième et la troisième années. Le Parlement n'est directement impliqué ni dans la finalisation du CDMT ni dans celle du budget annuel ; en revanche, selon le cabinet du premier ministre, il participe aux discussions sur les directives budgétaires proposées en septembre-octobre et a la possibilité de commenter le document budgétaire, préparé et présenté par le gouvernement, en février. Le budget finalisé est présenté au Parlement pour revue et approbation au cours de la session de juin à août. Les parlementaires

sont aussi des membres de droit des conseils locaux de leur circonscription et peuvent, en tant que tels, jouer un rôle dans le processus d'établissement du budget annuel au niveau du district.

Certains donateurs ont indiqué que le lien entre le CDMT et la MKUKUTA est affaibli par la nature trop idéaliste de la MKUKUTA par rapport aux plafonds plus réalistes du CDMT.

## Budget annuel

Le budget annuel est présenté sous la forme d'un projet de loi donnant lieu, en bout de course, au vote d'une loi budgétaire pour l'exercice concerné. Le processus d'approbation du budget est régi par la Constitution et par le règlement intérieur qui définit les procédures de législation en matière financière.

Selon l'article 99 de la constitution, le Parlement n'est pas autorisé à traiter des questions liées aux points suivants : instauration ou modification d'impôts ou autres taxes, sauf pour des impôts réduits ; versements et retraits à partir du Fonds général et d'autres fonds ; constitution ou remise d'une dette due ou payable au pays, sauf si le président a fait la proposition, soumise par un ministre, d'autoriser le Parlement à participer aux discussions portant sur ces sujets.

Cet article a des conséquences évidentes sur le projet de loi de finance annuel, qui doit être soutenu par le président et un ministre. De plus, le Parlement ne peut demander une augmentation des recettes, ni ajouter ou enlever des dépenses, sauf si ces actions sont proposées par des ministres ou des secrétaires d'état. Le règlement intérieur stipule qu'il est de la responsabilité du procureur général de certifier que ces règles sont respectées.

Dans les entretiens, les parlementaires soulignent que, s'il y a effectivement des consultations informelles entre le gouvernement et le Parlement au début du processus (lors du séminaire budgétaire, par exemple), ces consultations sont moins régulières au moment de la discussion du cadre des dépenses à moyen terme, c'est-à-dire au moment de la fixation des plafonds budgétaires. Ils reconnaissent cependant que des débats parlementaires animés font suite à la présentation des budgets sectoriels par les ministres. Les parlementaires ont la possibilité d'exprimer leur mécontentement en liaison avec les prévisions ou les performances des ministres en retirant symboliquement un *penny* du budget. Les parlementaires signalent également que la structure et le contenu analytique du budget et des comptes annuels sont minces. Le discours sur la loi de finance, l'état des finances et les discours des ministres sont publiés tardivement et ne sont pas inclus dans le document du budget.

## Budget supplémentaire

Les ajustements budgétaires sont fréquents ; ils sont autorisés par le Trésor. Le Parlement les ratifie chaque année par une décision sur les dépenses supplémentaires.

## Dettes publiques

Dans sa revue économique mensuelle de janvier 2009, la Banque de Tanzanie relevait que la dette totale du gouvernement s'élevait à 3,96 milliards USD, soit environ 19% du PIB de la Tanzanie. Environ 80% de cette dette est extérieure, et quelque 6% du budget sont consacrés au service de la dette. Le document

budgétaire comprend des informations relatives aux engagements d'emprunt du gouvernement mais le Parlement ne participe pas aux négociations avec la Banque mondiale ou le Fonds monétaire international.

## Audits et Commission des comptes publics

L'Office national d'audit (ONA) est chargé d'auditer tous les ministères, services et institutions, entreprises publiques et collectivités locales. Les rapports annuels de l'ONA arrivaient autrefois devant le Parlement avec un retard de deux ans mais ils sont maintenant présentés à temps. La Commission des comptes publics doit cependant rattraper le retard pris sur les audits des années précédentes. Les rapports d'audit sont essentiellement financiers malgré quelques tentatives d'évaluation des performances. Les réponses de l'exécutif aux questions des auditeurs sont généralement maigres et arrivent souvent avec des années de retard. Le Parlement a récemment voté une nouvelle loi d'audit externe qui donne davantage d'indépendance à l'ONA et insiste sur la nécessité pour l'exécutif de répondre aux conclusions et interrogations des auditeurs.

Tous les fonds versés par les donateurs au titre de l'aide budgétaire générale sont déposés dans le fonds consolidé du gouvernement et sont gérés par le gouvernement ; ils sont présentés au Parlement et au public dans le cadre du projet de loi de finances. Le financement est ensuite soumis à l'audit normal du gouvernement et à l'examen de la CCP. Les flux hors budgets peuvent en principe être audités par l'ONA. Ce n'est toutefois pas le cas en pratique et l'ONA n'a pas accès aux informations financières.

Les membres de la CCP estiment qu'il ne devrait pas y avoir deux lignes comptables parallèles, l'une pour le financement intérieur et l'autre pour le financement extérieur. Ils considèrent que le gouvernement doit rendre des comptes sur l'utilisation des financements externes, et ont déclaré avoir le soutien des autres commissions sectorielles sur ce point.

Les parlementaires n'apprécient pas le fait d'être dépendants des recherches du contrôleur et auditeur général (CAG) et des experts pour analyser les tendances de dépenses et ils n'apprécient pas davantage que toute l'expertise soit du ressort de l'auditeur général. Ils ont également déclaré que les rapports d'audit pouvaient être extrêmement techniques et donc difficiles à comprendre.

## Réforme du processus budgétaire

Bien qu'ils reconnaissent les progrès accomplis, les parlementaires estiment que des changements sont encore nécessaires, notamment au niveau du calendrier budgétaire, du contenu et de la présentation des documents budgétaires ainsi que de l'implication du Parlement dans les débats sur les prévisions et l'exécution du budget. L'Initiative sur le budget ouvert (IBO) publie un indice qui caractérise les informations fournies sur le budget selon différentes catégories (« étendues, significatives, moyennes, minimales, maigres ou inexistantes »). Selon le score de la Tanzanie, le gouvernement fournit aux citoyens « des informations minimales » sur le budget du gouvernement central et les activités financières au cours de l'année budgétaire. Dans ces conditions, il est difficile aux citoyens de demander au gouvernement de rendre des comptes sur la façon dont il gère l'argent public.

### Contenu et structure du budget

Les bailleurs de fonds comme les parlementaires se plaignent de ne pas avoir de vue d'ensemble du budget et des affectations. Les documents budgétaires doivent être plus clairs et moins techniques. De plus, le processus budgétaire se déroulant du district vers le niveau national, la motivation des priorités retenues, la

suppression de certains points du budget n'apparaît pas toujours clairement. Les parlementaires interrogés ont souligné la nécessité d'étudier le processus d'établissement des priorités et ont suggéré la discussion des réformes nécessaires avec les donateurs au cours du processus budgétaire. Cette approche pourrait cependant être perçue comme une menace par l'exécutif. Une autre possibilité consisterait à discuter des réformes envisagées avec les secrétaires permanents, le CAG et quelques bailleurs de fonds. Le discours sur la loi de finance, l'état des finances et les discours des ministres sont publiés tardivement et ne sont pas inclus dans le document du budget.

### **Analyse du budget**

Il ressort des propos des personnes interrogées que les parlementaires sont nombreux à ne pas disposer de l'expertise technique nécessaire pour procéder à une évaluation efficace des documents budgétaires ou effectuer les recherches nécessaires sur ces questions ; de plus, la Commission des comptes publics n'est pas armée pour examiner le rapport technique d'audit. Alors que le processus budgétaire commence au niveau du district, on constate un déficit d'information sur la façon d'établir un budget en fonction des priorités locales et de nombreux parlementaires ne sont pas suffisamment au courant des indicateurs des objectifs du millénaire pour le développement.

Le ministère des finances prépare des manuels budgétaires et les distribue aux parlementaires. Il organise également des séminaires à leur intention juste avant le début du processus budgétaire. Au cours de ces séminaires, la coopération entre gouvernement, ONG, parlementaires et bailleurs de fonds s'est avérée fructueuse notamment parce qu'elle encourage les parlementaires à exprimer leur point de vue.

### **Calendrier**

Les commissions parlementaires concernées ont besoin de disposer de suffisamment de temps pour analyser les propositions budgétaires avant de les approuver. L'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) recommande aux gouvernements de fournir des propositions budgétaires détaillées au Parlement au moins trois mois avant le début de l'exercice budgétaire. En Tanzanie, le budget est normalement soumis au Parlement en juin, ce qui ne laisse au Parlement que 14 jours pour débattre de la proposition avant le début de l'exercice budgétaire. Ces dernières années, le budget a été voté avant la fin du mois d'août. Le processus démarre trop tard – et se termine trois mois après le début de l'année budgétaire, la loi de finances étant maintenant signée en octobre. De ce fait, la Tanzanie ne dispose pas d'un budget efficace. Les discussions budgétaires avec les parlementaires devraient commencer avant le début de l'exercice budgétaire.

Les commissions de planification ne siègent que pendant un jour et demi, ce qui ne leur permet pas d'entrer dans les détails. Parallèlement, la fenêtre des soumissions publiques dans le cadre du travail des commissions est limitée à un ou deux jours.

### **Suivi et exécution du budget**

Une revue intermédiaire du budget a lieu chaque année en novembre-décembre. Les donateurs ont demandé au gouvernement de leur rendre des comptes tous les trois mois dans le cadre d'une évaluation de la gestion des finances publiques mais ces informations ne sont pas transmises au Parlement. Un examen des dépenses publiques est effectué chaque année pour chacun des trois blocs budgétaires : croissance et développement économique, amélioration de la qualité de vie et du bien-être social, gouvernance et reddition des comptes. Tous les présidents des commissions parlementaires assistent à ces réunions.

Le budget étant voté tard dans l'exercice budgétaire, seulement 50% du budget a été utilisé en 2008 et moins encore en 2009. Il arrive souvent que des fonds restent inutilisés. L'exécution du budget est également affectée par la pénurie de personnel.

### **Financement des bailleurs dans le cadre du budget et hors budget**

Les financements des donateurs accordés dans le cadre de l'appui budgétaire ou enregistrés dans le budget sont soumis à l'examen du parlement. Toutefois, des sommes substantielles sont allouées en dehors du budget sous forme d'aide à des projets. C'est notamment le cas dans le secteur de la santé : des donateurs tels que le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, GAVI, USAID, le Plan d'urgence du président américain pour la lutte contre le sida et d'autres initiatives américaines versent des contributions substantielles sous forme d'aide-projet « hors budget ». Ces financements ne passent pas par le processus budgétaire et créent des structures parallèles qui affaiblissent le système gouvernemental et nuisent à la pérennité des projets. Par ailleurs, il semble que l'aide directe aux projets soit moins prévisible, ce qui crée des problèmes de mise en œuvre.

### **Engagements au budget**

Les parlementaires ont indiqué que les engagements bruts de l'année précédente n'étaient pas pris en compte au moment de la préparation du budget de trésorerie, un problème qui pourrait être réglé en adoptant les normes comptables internationales.

## **DONATEURS ET AIDE EXTERNE**

La Tanzanie, qui bénéficie d'une forte aide au développement, est soutenue par un large groupe de donateurs fidèles, notamment des donateurs bilatéraux, l'ONU et d'autres organes multilatéraux, tels que la Banque mondiale et le FMI, de grandes ONG et des Fonds, comme le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme. La structure de dialogue fait encore l'objet de négociations mais le travail des principaux donateurs est actuellement structuré et coordonné par le cadre de la Stratégie d'assistance conjointe pour la Tanzanie (JAST, voir plus bas). Au niveau central, les donateurs sont coordonnés par le Groupe des partenaires du développement, dont le président permanent est le Coordinateur résident des Nations Unies/Représentant résident du PNUD avec une coprésidence tournante assurée par les donateurs bilatéraux. Au niveau global, président et coprésidents travaillent avec le Ministre des finances et des affaires économiques. Le Groupe des partenaires du développement, composé des chefs des différentes missions des donateurs, se réunit tous les mois. Au niveau bloc/secteur, les donateurs se coordonnent par le biais de groupes. Les présidents de ces groupes s'engagent ensuite aux côtés des groupes de travail gouvernementaux par secteur/bloc.

La Banque mondiale, le DFID britannique et les États-Unis sont les trois principaux donateurs selon l'enquête OCDE–CAD de 2008. L'UE et la Banque africaine de développement viennent en quatrième et cinquième rang. Selon les conclusions de cette enquête, 84% de l'aide était inscrite dans le document du budget 2007, une proportion en baisse par rapport aux 90% de l'année précédente. On estime que dans le secteur de la santé, 60% à 70% de l'aide extérieure est hors budget.

Le tableau ci-après montre que s'il y a eu une augmentation de l'aide budgétaire générale entre 2002/3 et 2009/10, les fonds alloués aux projets continuent à représenter plus de la moitié de l'aide globale.

Composition de l'aide en pourcentage de l'aide étrangère totale inscrite au budget national							
Année	2002/03	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08	2008/09
ABG	30%	38%	34%	38%	42%	38%	36%
Fonds collectifs	16%	18%	21%	20%	16%	12%	18%
Fonds alloués à des projets	54%	44%	45%	42%	41%	51%	46%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Source : comptes budgétaires du gouvernement, Ministère des finances et des affaires économiques

## Aide budgétaire générale (ABG)

L'aide budgétaire générale vise à favoriser l'appropriation nationale et à renforcer les systèmes intérieurs de reddition de comptes. Tous les grands acteurs tanzaniens déclarent préférer l'ABG comme mode de financement. Le tableau ci-dessus montre une hausse continue de l'ABG, la légère baisse enregistrée en 2007/8 pouvant être interprétée comme une réaction des donateurs aux scandales de corruption et une manifestation de leurs doutes quant à l'évolution des systèmes nationaux de reddition des comptes.

Le gouvernement et les donateurs ont mis au point un cadre harmonisé d'aide budgétaire en novembre 2002. C'est ce programme d'aide budgétaire à la réduction de la pauvreté qui sert de base à la Stratégie d'assistance conjointe de la Tanzanie (voir ci-dessous).

## Appui sectoriel

L'appui sectoriel est apporté sous la forme d'appui général, qui passe par les dispositifs et le budget du gouvernement et sous la forme de fonds collectifs ou communs. Pour le financement collectif, plusieurs bailleurs se mettent d'accord sur les mécanismes de financement et les modes de décaissement. En règle générale, les règles d'approvisionnement de la Banque mondiale sont appliquées. Les fonds communs concernent l'agriculture, l'eau, la santé, les infrastructures et les collectivités locales. Le fonds commun de santé figure sur le document du budget et peut, de ce fait, être examiné par le Parlement. Cependant le fonds étant entièrement pré-affecté, il lui serait difficile d'intervenir sur l'allocation des crédits. Les fonctionnaires ministériels et les parlementaires ont indiqué que le financement collectif pose un problème de reddition des comptes. Ces fonds étant parfois distribués directement aux projets, il est difficile de déterminer s'ils sont utilisés à bon – ou à mauvais – escient. Un examen des performances sectorielles est réalisé chaque année ; il est suivi d'un examen des blocs.

## Appui aux projets

Comme l'illustre le tableau ci-dessus, le financement des projets représente le principal mode d'appui. Tandis que les fonds alloués aux projets figurent de plus en plus dans les prévisions budgétaires de développement, et sont de ce fait soumis à l'examen des parlementaires, ce type de ressources n'est pas soumis à l'intégralité du processus budgétaire national. La forte proportion de l'aide aux projets s'explique partiellement par l'importance du financement vertical (c'est-à-dire pré-affecté à des questions/ maladies spécifiques comme le sida ou le paludisme), en particulier dans le secteur de la santé. Le gouvernement a clairement exprimé sa préférence pour l'aide budgétaire générale qui s'inscrit dans le cadre juridique gouvernemental, favorise un processus de planification coordonné, permet au Parlement d'exercer sa fonction de contrôle et encourage la transparence intérieure et le bon déroulement du processus

budgétaire nationale. Le gouvernement considère les fonds collectifs comme une étape intermédiaire vers l'aide budgétaire générale, dans la mesure où il réduit les coûts de transaction et laisse aux partenaires du développement une certaine latitude quant à l'allocation des fonds tout en présentant leur contribution dans le budget national. Les fonds collectifs sectoriels présentent cependant l'inconvénient de créer des structures parallèles pour certaines procédures, de limiter l'appropriation par le gouvernement de l'allocation des ressources selon les secteurs, et de ne pas résoudre le problème de la redondance des actions.

## Cadre d'évaluation des performances

Le gouvernement et les donateurs se sont entendus sur un cadre d'évaluation des performances (CEP) de l'aide à la réduction de la pauvreté et de l'aide budgétaire générale, construit à partir des indicateurs et des objectifs de la MKUKUTA. Les conclusions n'en sont cependant pas communiquées au parlement.

Pour 2008, l'évaluation des performances a montré que la Tanzanie avait bien progressé en matière de réalisation des objectifs d'éducation et de santé, même s'il y a encore des possibilités d'amélioration de la qualité des services d'éducation et de santé. Les progrès réalisés dans les domaines de l'agriculture, de l'énergie, des infrastructures, du climat d'investissement et de certaines réformes clés ont été jugés insuffisants et l'enquête 2007 sur le budget des ménages a clairement montré qu'aucune réduction significative de la pauvreté n'avait été enregistrée au cours des six dernières années. Des réformes urgentes ont été recommandées dans le secteur des affaires, y compris l'agriculture. Les donateurs se sont également inquiétés du fait que la réforme de la gestion des finances publiques n'avait pas progressé. Pour répondre à ces préoccupations, le gouvernement a lancé la phase suivante de son programme de réforme de la gestion des finances publiques.

## Stratégie d'assistance conjointe pour la Tanzanie (JAST)

La Stratégie d'assistance conjointe pour la Tanzanie, publiée en décembre 2006, s'appuie sur les expériences de la Stratégie d'assistance à la Tanzanie de 2002. Il s'agit d'un cadre national, à moyen terme, de gestion de la coopération au développement en conformité avec la Déclaration de Paris. Elle définit les rôles et responsabilités des acteurs concernés.

En bref, sur la base des principes de la JAST, l'architecture des donateurs comprend au sommet un groupe principal qui s'occupe des processus centraux, trois blocs principaux, et un groupe de donateurs supervisant la question transversale de l'environnement.

La JAST doit permettre une réduction des frais de transaction en favorisant une meilleure division du travail, en nommant un partenaire principal dans chaque secteur et zone thématique et en insistant sur des « périodes de silence » (généralement d'avril à septembre), pendant lesquelles aucune mission externe ne vient troubler le fonctionnement du gouvernement.

La stratégie stipule que l'aide budgétaire générale est le mode d'assistance privilégié, même si elle reconnaît l'existence des fonds collectifs et des fonds alloués aux projets, et propose des critères et des règles pour ce type d'aide. L'objectif est d'aligner l'assistance sur les plans et les priorités du gouvernement et d'inclure ces financements dans le budget et les rapports financiers.

Le gouvernement a cherché à réduire le nombre des donateurs impliqués par secteur et à déterminer quels partenaires du développement devaient intervenir dans chaque secteur. Les donateurs estiment néanmoins qu'une réduction du nombre des partenaires impliqués dans les grands secteurs, comme celui de la santé, n'entraînera aucun bénéfice appréciable, les contacts avec le gouvernement transitant déjà par un donateur principal.

Les Initiatives mondiales en matière de santé (Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme ou Fondation Gates, par exemple) ainsi que les donateurs des pays émergents, comme la Chine, ne sont pas parties à l'accord JAST. Certains bailleurs de fonds ont indiqué que ce point posait problème, compte tenu de l'ampleur de l'appui qu'ils apportent.

## Problèmes

L'enquête 2008 OCDE-CAD portant sur les progrès par rapport à la Déclaration de Paris a mis en lumière certains reculs. Alors qu'en 2005/6, environ 90% de l'aide publique au développement était intégrée au budget national, cette proportion est tombée à 84% en 2007/8. Sur la même période la prévisibilité de l'aide est passée de 70% à 60% tandis que le recours à des procédures d'exécution baissait de 76% à 69%.

Les fonctionnaires du cabinet du premier ministre saluent la reconnaissance croissante, parmi les donateurs, de l'importance de l'aide budgétaire générale et ont accéléré la mise en œuvre de la stratégie JAST. Avant 2002, il y avait peu d'appropriation nationale des projets de développement et ceux-ci périllaient souvent dès que le financement externe était tari. Comme la plupart des ressources allaient directement à des projets spécifiques, on constatait une forte fragmentation et chacun des donateurs appliquait ses propres procédures. Du côté du gouvernement, les frais de transaction étaient élevés. L'aide budgétaire générale est maintenant devenu le mode de financement privilégié. L'ABG permet d'aligner l'aide sur le budget et le cadre juridique, et permet un contrôle parlementaire. Les donateurs continuent néanmoins à utiliser simultanément les différents modes d'apport de fonds. « Il incombe au gouvernement de faire la preuve de notre engagement dans la réforme de gestion des finances publiques pour que les donateurs puissent avoir confiance dans notre système » a déclaré un représentant du cabinet du premier ministre.

Les bailleurs de fonds reconnaissent que le gouvernement est capable de gérer son processus de développement et envisagent un appui plus important. Néanmoins, certains pays, comme le Canada, sont tenus par leur gouvernement de préciser l'emploi de leurs contributions. Au vu des délais et des difficultés que présente ce mécanisme, ces pays hésitent à allouer des fonds au budget général de la Tanzanie.

Malgré l'action louable du parlement, qui a contribué à attirer l'attention et à enquêter sur les accusations de corruption, les deux scandales récents ont sapé la confiance de certains bailleurs de fonds dans les systèmes nationaux de la Tanzanie. Ces donateurs ont menacé de suspendre leurs versements, arguant qu'ils ne pouvaient libérer des fonds dans un tel contexte de risque fiduciaire. Il est clairement nécessaire de rétablir un climat de confiance mutuelle. Il faut toutefois souligner que d'autres bailleurs de fonds ont vu un signe de transparence accrue dans le rôle joué par le Parlement dans la révélation de ces scandales.

### **Interaction avec le parlement**

Le Parlement ne participe pas aux réunions relatives à l'aide budgétaire générale/ appui budgétaire à la réduction de la pauvreté ni à l'évaluation des performances de ces aides. Au cours des entretiens, des représentants des bailleurs de fonds ont indiqué qu'il était souhaitable que les résultats de ces revues soient



communiqués au parlement. Certains ont cependant souligné que la coordination des donateurs s'inscrivait dans un processus de gouvernement à gouvernement, tout en admettant la nécessité de renforcer les mécanismes nationaux de reddition de comptes.

Les parlementaires ont été nombreux à déclarer que le gouvernement est davantage obligé de rendre des comptes aux donateurs, ceux-ci étant en mesure de le sanctionner par une réduction de l'aide future en cas de mauvaise utilisation des fonds. Ils considèrent que cet aspect n'encourage pas la soumission de rapports au Parlement ni les interactions avec lui.

## SECTEUR DE LA SANTE

La Tanzanie étant très touchée par les maladies infectieuses en raison de hauts niveaux de pauvreté chronique et d'un financement insuffisant des programmes d'adduction d'eau et d'assainissement, l'espérance de vie y est de 52 ans seulement. 55% de la population totale a accès à l'eau potable tandis que 33% des Tanzaniens bénéficient d'installations sanitaires. Le paludisme est endémique, 75% de la population vivant dans des zones de transmission de forte intensité et 21% dans des zones de transmission de faible intensité. Le paludisme, qui est à l'origine de 23% des décès d'enfants, est aussi une cause majeure de morbidité et de mortalité de l'adulte. Chez l'adulte, le taux de prévalence du VIH, estimé à 6,2%, a augmenté par rapport à la fin des années 90.

Le pays a une population jeune en hausse, les enfants de moins de cinq ans représentant environ 17% de la population totale. Le taux global de fécondité atteint 5,2 et le taux moyen de réduction annuelle de ce taux n'a pas dépassé 0,9% entre 1990 et 2007. La fécondité des adolescents est également élevée avec 124 naissances pour 1000 femmes âgées de 15 à 19 ans (estimation de 2006). Malgré une augmentation progressive de l'emploi des méthodes contraceptives modernes, le taux d'utilisation de contraceptifs ne dépasse pas 26% et les efforts pour promouvoir la planification familiale sont insuffisants. Peu de progrès ont été réalisés en matière de réduction de la mortalité liée à la maternité. Le taux ajusté de mortalité maternelle, qualifié de « très élevé », est de 950 pour 100 000 naissances vivantes, le risque de mort en couches sur la durée de vie étant de 1 sur 24 (estimations de 2005).

Soulignons toutefois que des gains notables ont été obtenus ces dernières années en matière de survie de l'enfant. Selon la dernière étude démographique réalisée en Tanzanie, le taux de mortalité des moins de cinq ans a baissé de 24%, passant de 146 pour 1000 naissances vivantes en 1999 à 112 pour 1000 en 2004. Ce progrès s'explique probablement par la montée en puissance des programmes de gestion intégrée des maladies infantiles, l'organisation depuis 2001 de journées biannuelles de santé de l'enfant et de journées trimestrielles de santé villageoise. La Tanzanie a lancé en 2008 une campagne de lutte nationale intégrée contre la rougeole et a élargi la couverture des services de prévention et de traitement du sida et du paludisme. La réduction de la prévalence de la malnutrition infantile a également contribué aux gains de survie de l'enfant. La prévalence des retards de croissance est tombée de 44% à 38% tandis que la prévalence des déficits pondéraux passait de 29% à 22% entre 1999 et 2004/5.

La Tanzanie a mis en place un certain nombre de politiques en accord avec les OMD santé. Le pays a lancé une stratégie nationale de santé des femmes, des nouveau-nés et des enfants intégrant des objectifs de nutrition, un programme intensif de vaccination, des programmes pédiatriques de lutte contre le sida et de prévention de la transmission de la mère à l'enfant ainsi que des approches fondées sur la population de base. Pour s'attaquer au problème de la malnutrition infantile, le pays a mis en place en 2005 une Stratégie nationale de nutrition et d'alimentation des nouveau-nés et des jeunes enfants ; l'Alliance « Revitalizing the

National Fortification » a joint ses efforts à ceux du secteur privé pour encourager les stratégies de renforcement de l'alimentation. Un document de campagne de haut niveau a été élaboré avec la Banque mondiale sous le titre « Investir dans la nutrition en Tanzanie ». Par ailleurs, les ministères de l'eau, de la santé et de la sécurité sociale ont réaffirmé leur engagement matériel et financier en faveur d'un plus large accès à l'eau potable et à l'hygiène.

Le Plan stratégique du secteur de la santé III (2007-2010) comprend un volet soin des mères et des nouveau-nés et intègre des aspects spécifiques au planning familial et à la nutrition. De plus, un Plan stratégique/feuille de route nationale a également été lancé pour accélérer la réduction de la mortalité des mères et des nouveau-nés (2008-2015). Le plan stratégique national contre le paludisme sur cinq ans a été introduit en 2007 et la fourniture gratuite de moustiquaires imprégnées d'insecticide aux jeunes enfants et aux femmes enceintes fait désormais partie de la stratégie nationale de contrôle du paludisme. Afin de juguler l'épidémie de sida, une commission sida a été créée en 2001 ; le cadre stratégique national et multisectoriel sur le VIH/SIDA (2008-2012) ainsi qu'un plan national chiffré d'action d'aide aux orphelins et aux enfants vulnérables (2006 à 2010) ont été finalisés.

## Difficultés rencontrées pour la fourniture des services

Le sous-financement chronique du secteur de la santé et la crise des ressources humaines empêchent la bonne mise en œuvre des politiques et plans de santé en Tanzanie. Il n'y a qu'un médecin pour 25 000 personnes et quatre infirmières/sages femmes pour 10 000 personnes. De plus, on constate des insuffisances au niveau de la gestion, de la supervision et de la rétention des personnels qualifiés. Pour résoudre ces problèmes, le ministère de la santé et de la sécurité sociale a lancé un Programme primaire de développement des services de santé (2007-2017) dont l'objectif principal est d'assurer la présence d'au moins un responsable sanitaire local attaché à un dispensaire dans chaque village.

La Tanzanie a amélioré ses capacités de suivi et mis sur pied des systèmes statistiques : un recensement est effectué tous les dix ans et une enquête est menée auprès des ménages tous les cinq ans. Le système d'information sanitaire a toutefois encore besoin d'être considérablement renforcé ; on constate aussi de fréquentes pénuries de médicaments tandis que des équipements médicaux essentiels font défaut.

## Fixer des priorités et établir un budget pour la santé

Le programme Vision 2025 et la Stratégie nationale de croissance et de réduction de la pauvreté (MKUKUTA) font de la santé un facteur essentiel du développement économique. La politique nationale transversale de la santé et le Plan stratégique du secteur de la santé III (2007-2010) récemment finalisé reflètent l'engagement de la MKUKUTA en faveur d'une « amélioration de la qualité de vie et du bien-être social ». Le Plan stratégique a pour objectif d'apporter des « services de santé de haute qualité, efficaces et accessibles à tous, fournis par un système de santé performant et durable ». Les programmes correspondant à ce plan sont étroitement reliés aux besoins, surtout en ce qui concerne la santé de la mère et de l'enfant ainsi que le contrôle et le traitement des maladies infectieuses.

Un certain nombre de réformes du secteur de la santé visent à renforcer les services au niveau du district et les mécanismes d'accompagnement. La politique de « Décentralisation par la dévolution » et le financement collectif par secteur, introduits en 1999, constituent des réformes clés pour le pays car ils permettent de traiter les problèmes locaux au niveau du district.

## Cadre des dépenses à moyen terme (CDMT) et revue des dépenses publiques (RDP)

En ce qui concerne le secteur de la santé, aucun plafond fixe ne figure dans le CDMT pour les dépenses de fonctionnement et de développement. Health Equity Group signale que le Parlement et le public ne reçoivent pas le CDMT avant la session budgétaire. Selon le personnel budgétaire du ministère des finances, les plafonds ont été retirés du CDMT pour mieux concentrer l'attention sur les « objectifs ». Les informations relatives au secteur de la santé figurent sous l'objectif 2. Les donateurs intervenant dans le secteur de la santé soulignent que la suppression des plafonds sectoriels dans le CDMT gêne les processus de planification et de budgétisation qui risquent de se transformer en une simple énumération de souhaits.

Une ventilation détaillée des dépenses prévues (2007-2010), sans plafond fixe pour le secteur de la santé, est incluse dans le groupe du bloc social du CDMT, et peut être consultée sur le site web du ministère de la santé et de la sécurité sociale ([www.moh.gov.tz](http://www.moh.gov.tz)). Cette ventilation comprend notamment des tableaux des dépenses de fonctionnement, d'investissement et des autres dépenses de développement ainsi que des informations sur les sources de financement de toutes les actions. Un récapitulatif montre le financement total des dépenses de fonctionnement et de développement ainsi que les organes paragouvernementaux et les organismes.

La feuille des dépenses de développement comprend un certain nombre de postes d'ateliers au chapitre du renforcement des capacités. Il semble que les importantes dépenses en ateliers soit une stratégie du ministère pour régler les problèmes d'absorption de fonds (rapport 2006 de Health Equity Group et correspondance de réunion, mars 2009). Ces problèmes sont apparemment liés à la fois à la crise des ressources humaines dans le secteur sanitaire et au manque de capacités comptables et d'efficacité dans le versement des fonds au niveau local.

## Financement de la santé : appropriation, responsabilité mutuelle et flux d'information

Les prévisions de dépenses publiques dans le cadre du budget du secteur de la santé 2008-09 comprennent :

- le budget du ministère de la santé et de la sécurité sociale. Le budget total de développement était de 181 936 000 400 Tsh pour 2007/8 et de 242 067 318 100 Tsh pour 2008/9. Les prévisions totales approuvées pour le budget de fonctionnement se montaient à 187 627 787 000 Tsh pour 2007/8 et à 198 157 615 000 Tsh pour 2008/9. Des ressources substantielles sont aussi prévues pour le secteur de la santé dans le budget des collectivités locales.
- Les prévisions de dépenses de fonctionnement et de développement sont ventilées en six grands secteurs/départements avec une liste des organismes de financement concernées.
- Le programme national de lutte contre le sida dispose de son propre budget avec des sous-totaux mais pas de chiffre global récapitulatif.

La principale commission parlementaire chargée de la supervision du ministère de la santé et de la sécurité sociale est la commission des services sociaux. Les crédits du ministère sur le budget sont divisés entre les principaux programmes d'administration, les services curatifs, les services préventifs, le contrôle des aliments et des médicaments et la formation à la santé. Pour chaque sous-rubrique du budget de fonctionnement, des détails sont donnés sur chaque poste de coût (salaires, formations, services généraux). Le budget du développement est ventilé en projets.

Les autres commissions parlementaires susceptibles de participer directement aux délibérations sur l'allocation des budgets à des questions liées à la santé sont les suivantes : la commission de la sécurité sociale et du développement communautaire et la commission VIH/SIDA. D'autres budgets organisationnels ont un contenu susceptible d'être lié à la santé ; c'est le cas de celui du Ministère du développement communautaire, de l'égalité entre les sexes et des enfants, du Comité des droits de l'homme et de la bonne gouvernance, du Ministère du travail, de l'emploi et du développement de la jeunesse, du Comité tanzanien contre le sida, du Ministère de l'agriculture, de la sécurité et des coopératives alimentaires, du Ministère de l'éducation et de la formation professionnelle et des collectivités territoriales.

### **Financement dans le cadre du budget et hors budget**

Les CDMT et les prévisions de dépenses publiques reflètent uniquement le financement inscrit au budget. Toutefois, une part considérable du financement du secteur de la santé passe par un appui direct aux projets qui est hors budget. Selon Health Equity Group et le groupe des partenaires du développement pour la santé, jusqu'à 60-70% du financement total du secteur est hors budget.

Le ministère de la santé et de la sécurité sociale et le Secrétaire permanent du cabinet du premier ministre ont indiqué que le manque d'harmonisation entre les Initiatives mondiales de santé, les autres partenaires et les priorités du gouvernement pose un problème important dans ce secteur. En particulier, le Secrétaire permanent a souligné que l'importante proportion des financements de projets qui ne passent pas par l'Échiquier (en particulier les financements du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme et certaines initiatives soutenues par les États-Unis, comme le Plan d'urgence du président américain pour la lutte contre le sida) empêche le gouvernement de procéder à une appropriation efficace et d'assumer le leadership de la gestion des programmes de santé ; de plus, cette situation réduit les possibilités de contrôle du Parlement sur le budget de ce secteur.

Au huitième round du Fonds mondial, la Tanzanie a bénéficié de 500 millions USD pour la lutte contre le VIH/SIDA et de 113 millions pour la lutte contre le paludisme sur cinq ans. Selon les bailleurs de fonds du secteur de la santé, le PEPFAR et le Fonds mondial prennent en charge 80% du budget total de lutte contre le sida, ce qui suscite des interrogations sur la durabilité des programmes de lutte contre le sida en Tanzanie ; la question se pose également de savoir si ces programmes reflètent les priorités des donateurs ou du gouvernement.

### **Structure du dialogue, division du travail, modalités de financement et prévisibilité**

Un système de troika est en place dans le secteur de la santé ; les partenaires de développement de ce secteur, partenaire principal, partenaires actifs et délégants, se réunissent chaque mois pour discuter des progrès et des difficultés de mise en œuvre des services. Selon le Code de conduite révisé en 2007, la troika de la santé est composée d'un président sortant, d'un président en fonction et d'un président entrant. Le président entrant est élu chaque année au sein du groupe des donateurs du secteur, chaque agence multilatérale et de pays ayant une voix.

La Tanzanie a aussi mis en place un fonds collectif pour la santé auquel contribuent 11 donateurs, parmi lesquels Irish Aid, la Banque mondiale, le Danemark et les Pays-Bas. Toutefois, l'harmonisation des flux pose problème, notamment parce qu'en Tanzanie l'exercice budgétaire va de juillet à juin tandis que certaines organisations, comme le Fonds mondial, ont un cycle budgétaire différent. Des programmes verticaux disposant de ressources substantielles, émanant notamment des Initiatives mondiales pour la santé (Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, GAVI, PEPFAR et autres projets financés par USAID) sapent également les efforts de coordination du pays.

Malgré une progression vers le respect des Principes de Paris, l'enquête 2008 de suivi de la Déclaration de Paris a mis en évidence certaines faiblesses de la tendance en faveur de l'aide budgétaire générale et des fonds collectifs, notamment dans les secteurs de la santé et de la lutte contre le sida. Différents facteurs expliquent ces revers : la lenteur de la mise en œuvre de la stratégie JAST, le manque de confiance des donateurs dans la réforme des finances publiques, leurs doutes quant aux pratiques de gestion budgétaire au vu des récents scandales de corruption, les résultats préliminaires de l'enquête sur le budget des ménages (qui révèle une baisse minimale de la part de population vivant dans la pauvreté), les problèmes causés par la crise financière mondiale qui entraînent notamment une augmentation des exigences des pays en matière de transparence et une réduction de la disponibilité de l'aide au développement et de la prévisibilité des versements. Dans le secteur de la santé, des goulots d'étranglement au niveau des collectivités locales retardent l'allocation des fonds et les rapports de dépense, ce qui a découragé les donateurs de mettre des financements dans le fonds collectif ou l'aide budgétaire générale.

Les bailleurs de fonds et le gouvernement soulignent la nécessité de finaliser la politique d'assistance technique pour s'assurer de l'efficacité de l'affectation et de l'enregistrement des versements et accroître la confiance des donateurs dans le système national de gestion publique. Le gouvernement prévoit de lancer des actions de sensibilisation afin de mieux informer les donateurs sur la façon d'utiliser les systèmes gouvernementaux et l'importance d'éviter les mécanismes redondants. De plus, le gouvernement et les bailleurs de fonds s'accordent sur la nécessité d'accélérer la mise en œuvre de la Plateforme de gestion de l'aide afin d'améliorer l'accès du public à l'information, d'accroître la transparence de l'aide au développement et d'améliorer le système interne de reddition des comptes. Le Secrétaire permanent, le cabinet du premier ministre et les bailleurs de fonds ont également souligné la nécessité d'une meilleure formation des ministères sectoriels à l'aide budgétaire générale. La préférence des ministères pour le financement par projets, qui ne passe pas par le ministère des finances, s'explique par une longue tradition de liens étroits entre ministères sectoriels et donateurs et, du côté des ministères sectoriels, par une incapacité à développer, défendre et mettre en œuvre leur budget.

## Opportunités pour le Parlement

Chaque année, des études sectorielles et des études du volet santé sont menées conjointement pour analyser l'allocation des budgets et les modèles de dépenses. Le ministère de la santé et de la sécurité sociale prépare également des rapports financiers et techniques, annuels et trimestriels, qui sont communiqués aux donateurs impliqués dans le secteur de la santé. Selon le Code de conduite de 2007, le ministère de la santé et de la sécurité sociale est tenu d'organiser des réunions biennuelles d'approche sectorielle (SWAp), notamment pour l'examen annuel conjoint du secteur de la santé (JAHSR). La commission technique de l'approche sectorielle est censée fournir les informations nécessaires à l'élaboration d'un rapport consensuel sur la progression du secteur de la santé avant la réunion d'examen annuel conjoint (il est demandé aux donateurs de ne pas introduire d'exigence de suivi supplémentaire). Le rapport est étudié dans le cadre du JAHSR afin de déterminer si les actions sont conformes au plan stratégique général du secteur. Les critères de référence arrêtés lors du JAHSR doivent ensuite être pris en compte dans l'établissement des priorités de planification et de budgétisation pour l'exercice budgétaire suivant.

Par ailleurs, le Code de conduite stipule que les donateurs doivent régulièrement communiquer des informations sur les moyens et les engagements (notamment en ce qui concerne le financement direct des ONG) au ministère de la santé et de la sécurité sociale, au cabinet du premier ministre pour l'administration régionale et les instances locales ainsi qu'au ministère des finances, afin de faciliter l'évaluation des déficits de financement. Les partenaires de développement du secteur de la santé qui

effectuent des versements directs à des ONG et à des projets sont censés recourir au système des « coupons fictifs » de façon à informer le gouvernement de ces flux d'aide. De son côté, le ministère est tenu de communiquer chaque année les résultats de l'audit au groupe des donateurs du secteur de la santé.

En 2004, sur la base des recommandations de l'OCDE, une évaluation externe conjointe du secteur de la santé a été effectuée en plus des examens annuels conjoints. Cette évaluation, réalisée à la demande du ministère de la santé et de la sécurité sociale a coïncidé avec l'élaboration du plan stratégique pour le secteur de la santé. L'examen externe conjoint (1999-2006) a été financé par six partenaires de développement principaux, huit agences gouvernementales et vingt autres partenaires de développement. De nombreuses ONG et organisations de la société civile ont participé à la préparation de l'évaluation. Le Parlement n'a pas été impliqué dans le processus.

À la date de rédaction du présent document, le Parlement n'avait pas participé au JAHSR, ni aux examens annuels conjoints n'y a aucun autre rapport préparé par les donateurs ou par le ministère dans le cadre du Code de conduite de 2007 et de l'approche sectorielle. Selon un représentant du groupe principal des donateurs, tous les partenaires de développement sont d'accord pour un examen annuel consensuel dans chaque secteur mais ils préparent également leurs propres documents pour répondre aux exigences de leurs gouvernements respectifs. Ces rapports pourraient être communiqués au parlement.

Il est certes important de maintenir une démarcation claire entre les rôles et responsabilités de l'exécutif et du législatif mais il est nécessaire d'améliorer les flux d'informations fournis au Parlement sur les activités et les performances des donateurs dans le secteur de la santé. Parallèlement, la participation des parlementaires au processus de revue et de soumission de rapport permettrait d'étendre leurs capacités de supervision des financements liés à la santé, notamment des fonds destinés à résoudre la pénurie de personnel.

## Organisations de la société civile

Le secteur de la santé est très diversifié puisqu'on trouve parmi les intervenants le gouvernement, des organisations confessionnelles et des groupes privés à but non lucratif enregistrés en tant qu'organisations religieuses, des ONG internationales et nationales ainsi que des prestataires commerciaux privés. Le site web du ministère de la santé et de la sécurité sociale donne également la liste d'un certain nombre d'associations professionnelles de soins de santé qui sont susceptibles de participer à la conception et à la mise en œuvre des projets de santé et peuvent être consultées sur les questions sanitaires.

Dans les secteurs de la santé et de la lutte contre le VIH/SIDA, certaines organisations de la société civile axent leur action sur la gouvernance de la santé, la recherche en politique sanitaire, le VIH/SIDA, les infirmités et la violence sexiste ; parmi celles-ci, citons Health Equity Group, Ifakara Health Unit, AMREF, Rapid Funding Envelope, Comprehensive Community-based Rehabilitation in Tanzania, Mwangaza Women's Group, Foundation for Civil Society, et Women in Law and Development in Africa.

Comme les organisations de la société civile travaillent au sein de la population, établir des liens avec elles est un moyen pour les parlementaires de mieux représenter les circonscriptions sur les plans suivants : être davantage sensibilisés aux besoins de santé des circonscriptions et aux obstacles qui empêchent la fourniture de services adaptés, notamment le manque d'équipement, les difficultés de transport, les ruptures de stocks de médicaments et d'équipements, la mauvaise qualité des services due au manque de personnel et à la mauvaise formation des prestataires ; mieux analyser le budget du secteur de la santé afin de s'assurer qu'il reflète les besoins de la population et contribue à la réalisation des OMD, notamment des

objectifs 4 et 5 ; améliorer la capacité des parlementaires à œuvrer pour la réalisation des OMD liés à la santé ; sensibiliser davantage les parlementaires, en tant que membres des conseils de district, à la nécessité de prise en compte au niveau du district des besoins en soins sanitaires des circonscriptions.

Les organisations de la société civile peuvent également aider les parlementaires à évaluer les politiques de santé existantes ainsi que les projets de loi, à élaborer leurs propres propositions de loi, notamment en faveur de la prise en compte des besoins des deux sexes dans les politiques de santé, à combler les lacunes de la législation sur la santé, à utiliser les médias comme un moyen de pression politique en matière de santé, par exemple pour élever les plafonds du secteur de la santé et abaisser le financement alloué aux projets.

Health Equity Group est un consortium d'ONG qui travaille directement avec le parlement, notamment en se servant de la question de la santé de la mère et du nouveau-né comme d'une plateforme pour illustrer les problèmes rencontrés pour fournir des services de santé équitables à la population. Ce groupe comprend Tanzania Gender Networking Programme, Youth Action Volunteers, Women's Dignity Project, et Care International. Il est soutenu par Irish Aid et, de ce fait, représente un lien de communication indirecte entre la troïka de la santé et le parlement.

Health Equity Group travaille avec le Parlement à l'étude du budget des soins de santé et des rapports de l'auditeur général afin d'évaluer les liens entre crédits alloués et dépenses, et organise des campagnes pour s'assurer que la santé de la mère et du nouveau-né reste une priorité de la sphère politique et du budget de la santé. Selon ce groupe, les rapports de l'auditeur général comprennent des agrégats pour le secteur de la santé, ce qui ne permet pas aux parlementaires de déterminer facilement comment l'argent a été dépensé. Le groupe souligne aussi que malgré le lancement, il y a un an seulement du programme « One Plan » (campagne « Deliver Now » financée par la Norvège) visant à sensibiliser les hauts responsables politiques à la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant et l'introduction du plan stratégique national d'accélération de la réduction de la mortalité de la mère et de l'enfant 2008-2015, la question de la santé maternelle n'apparaît en bonne place ni dans le plan annuel ni dans le budget 2008-09. Cet état de fait signifie qu'un effort de sensibilisation à l'OMD 5 reste nécessaire. Selon le personnel du ministère de la santé, la mortalité maternelle est désormais une priorité dans le projet de budget du secteur de la santé.

# ZAMBIE ET TANZANIE

## Principales observations, analyses et recommandations

Dans nos deux études de cas nous avons étudié les relations entre le parlement, l'exécutif, les donateurs et la société civile ; les capacités institutionnelles du Parlement (organisation, personnel, réformes en cours) et son implication actuelle dans l'aide au développement ; les processus d'établissement du budget national et d'audit ainsi que la qualité des documents budgétaires et d'audit.

Le tableau 1 résume les similarités et les différences constatées entre les deux pays.

**Table 1. Comparaison entre la Zambie et la Tanzanie**

SIMILARITES ET DIFFERENCES		
ASPECTS	ZAMBIE	TANZANIE
<b>Données de base</b>		
Population (projection FMI)	12,8 millions (2009)	40,5 millions (2009)
PIB (projection FMI)	13,0 milliards (USD)	21,8 milliards (USD)
PIB sur la base du PPP (projection FMI)	18,3 milliards \$ internat.	56,9 milliards \$ internat.
PIB/tête (projection FMI)	1 019 USD	538,7 USD
PIB sur la base du PPP/tête (projection FMI)	1 435 \$ internat.	1 403 \$ internat.
Monnaie et taux de change février 2009	1 USD = 5 548 kwachas zambiens (ZMK)	1 USD = 1 323 shillings tanzaniens (TZS)
<b>Gouvernement</b>		
Plan à long terme	Vision 2030	Vision 2025
Plan de développement quinquennal	Cinquième plan de développement national	MKUKUTA/MKUKUZA
Plan quinquennal chiffré	Détaillé	Général
Indicateurs de résultats dans le plan	Oui	Oui
Cadre glissant des dépenses à moyen terme sur trois ans	Oui, détaillé	Oui, général, dans les directives budgétaires
Plafonds général et sectoriels	Oui	Oui
Politique gouvernementale concernant les donateurs	Oui	Oui
Réforme de la gestion des finances publiques	PEMFA en cours	PFMRP en cours
Réforme de décentralisation	Oui, à ses débuts	Oui, en cours de réalisation
Coordination sectorielle	Groupes consultatifs sectoriels	Groupes de travail sectoriels
Directives budgétaires et CDMT	Détaillés et strictement financiers	Recommandations sectorielles liées aux résultats + plafonds sectoriels
Examen du plan quinquennal	Examens annuels, surtout gouvernement et donateurs	Semaine nationale annuelle de la pauvreté; grande consultation
Présentation du budget au parlement	Après le début de l'exercice budgétaire	Deux semaines avant l'exercice budgétaire
Calendrier du vote du Parlement sur le budget	Trois mois après le début de l'exercice budgétaire	Un à deux mois après le début de l'exercice budgétaire
Structure du budget annuel - global	Fonctionnement et investissement mélangés	Fonctionnement et investissement séparés
Structure du budget annuel - détaillé	Présentation partielle par activités	Répartition traditionnelle par secteurs, sous-rubriques par départements, structure par postes (salaires, etc.), budget du développement par crédits sectoriels et projets



<b>Parlement</b>		
Nombre de Membres du parlement	158	319
Nombre de ministres/ secrétaires d'état qui sont parlementaires	62	?
Nombre (pourcentage) de femmes parlementaires	24 (15%)	98 (31%)
Le budget national est-il débattu dans des commissions parlementaires sectorielles ?	Non, principalement dans la Commission élargie des prévisions	Oui
Budget du Parlement – total en USD, publication du budget 2009	41,5 millions USD (2009)	43,4 millions USD (2008-09)
Budget divisé par le nombre de parlementaires	260 732 USD	134 000 USD
Existence d'un fonds de développement des circonscriptions	Oui, 72 000 USD par circonscription et par an	Non, en discussion
<b>Organisation des donateurs</b>		
Nombre de donateurs principaux dans l'étude CAD	16	24
ADP en % du PIB (2008)	7% du PIB	10% du PIB
ADP en % du budget national	Environ 20%	environ 40%
% d'ADP déclaré dans le budget	74%	84%
% d'ADP en aide budgétaire générale	32%	36%
Stratégie d'aide conjointe	JASZ	JAST
Définition des partenaires principaux, actifs et délégués	Oui	Oui
Introduction de périodes de silence	Oui	Oui
Coordination générale des donateurs	GPC - Groupe des partenaires de coopération	FCD - Forum de coordination des donateurs
CEP complet pour l'ABG	Oui	Oui
Alignement avec le plan de développement	Oui	Oui

Comme le montre ce tableau, la Zambie et la Tanzanie sont extrêmement dépendants de l'aide des donateurs ; dans ces conditions, l'efficacité de l'interaction entre gouvernement, Parlement et donateurs est essentielle à l'application par ces deux pays des Principes de Paris. Des stratégies d'aide conjointes (JASZ et JAST) sont mises en œuvre dans les deux pays avec pour objectif d'améliorer la coordination, l'harmonisation et l'alignement de l'action des donateurs avec les priorités du gouvernement. Les mécanismes JASZ et JAST ont également permis d'optimiser la structure du dialogue entre donateurs et gouvernement, ce qui a entraîné une réduction des frais de transaction du côté gouvernemental. Même si l'aide allouée à des projets représente encore une part importante de l'ADP, en particulier dans certains secteurs comme celui de la santé, la volonté des donateurs de contribuer à des fonds collectifs, à des approches sectorielles, à l'aide budgétaire générale et de mettre en place des cadres d'évaluation des performances sont autant de signes que ces deux pays progressent vers l'objectif d'une meilleure appropriation nationale des programmes de développement. En voici quelques exemples.

- Les deux pays considèrent désormais l'aide budgétaire générale comme leur mode d'aide préféré ; malgré quelques revers en Tanzanie, l'aide budgétaire générale atteint des niveaux substantiels en pourcentage de l'ADP totale : 32 % en Zambie et 36 % en Tanzanie.
- Même si le gros de l'appui étranger est fourni selon d'autres modalités, l'aide budgétaire générale gagne du terrain et une plus grande partie de l'aide est inscrite au budget et figure dans les rapports de suivi budgétaire.
- Des cadres d'évaluation des performances ambitieux, adaptés aux plans de développement national et aux exigences des donateurs, ont été élaborés et les progrès sont mesurés en fonction de ces cadres.

- Des efforts de réforme parlementaire ont contribué à ouvrir le Parlement aux citoyens et à accroître l'aide apportée par les organisations de la société civile au Parlement pour l'examen des documents budgétaires et des lois existantes, et pour s'assurer que les priorités nationales reflètent les besoins réels de la population.

Ces progrès ont créé un environnement favorable à un engagement plus actif du Parlement dans le processus de développement et au renforcement des capacités du Parlement et des autres institutions nationales. Toutefois, des problèmes subsistent et un certain nombre de faiblesses ont été observées dans la planification, la budgétisation et le suivi.

- Les calendriers budgétaires ne prévoient pas suffisamment de temps pour que les commissions parlementaires concernées puissent analyser les propositions budgétaires avant de les approuver. Le Parlement n'a pas la possibilité d'effectuer un suivi pour déterminer si ses recommandations budgétaires ont été prises en compte.
- En dépit des améliorations constatées ces dernières années dans la qualité des documents budgétaires et d'audit de ces deux pays, ces documents restent rébarbatifs ; ils fournissent une vue d'ensemble et une analyse insuffisantes ; dans ces conditions il est difficile pour le Parlement d'évaluer le budget et de contrôler les dépenses.
- Les plans de développement national n'étant renouvelés que tous les cinq ans, ils peuvent être dépassés ou ne plus refléter les priorités du terrain et les disponibilités des ressources.
- En raison des problèmes qui subsistent au niveau du manque de liaison entre plans, projections à moyen terme, budgets annuels et enveloppes de ressources, les plans nationaux et sectoriels ne sont souvent qu'une énumération de souhaits.
- Les budgets de développement sont sous-employés pour différentes raisons, notamment le manque de prévisibilité de l'aide des donateurs et les problèmes d'absorption de fonds liés aux ressources humaines et aux contraintes de capacité ainsi qu'aux délais serrés d'exécution du budget. Dans les deux pays, le vote du budget peut prendre jusqu'à trois mois après le début de l'exercice budgétaire, réduisant d'autant le calendrier d'exécution du budget.
- Il est demandé aux donateurs de fournir des informations sur l'appui qu'ils envisagent de donner (promesses) suffisamment tôt pour permettre des projections macroéconomiques et l'établissement de plafonds. Les donateurs fournissent généralement ces informations mais elles sont relativement peu fiables et peuvent changer avant ou au cours de l'exercice budgétaire, ce qui fausse les plafonds et nuit à la qualité de la planification.
- Le Parlement dispose d'un appui et de capacités limités pour étudier les questions budgétaires.
- Les parlementaires ont le sentiment d'être exclus des processus nationaux de planification, de budgétisation et d'audit et regrettent que leur rôle dans l'approbation du budget, y compris l'approbation des prévisions supplémentaires se limite à celui d'une chambre d'enregistrement. Les parlementaires ont certes la possibilité de participer à la discussion des plans de développement au niveau local, étant membres de droit des conseils locaux de district. Toutefois il leur est souvent difficile de le faire en raison des longs déplacements que cela implique et de la brièveté des délais.

- Une partie importante de l'aide continue à être allouée à des projets hors budget sans passer par l'Échiquier, ce qui réduit d'autant le rôle de supervision par le Parlement de l'action gouvernementale.
- Le financement collectif par secteur, souvent utilisé pour regrouper les ressources, est considéré comme une étape intermédiaire entre l'aide allouée aux projets en dehors des mécanismes nationaux et la fourniture d'une aide budgétaire générale. Le recours aux fonds collectifs s'accompagne souvent d'importantes exigences de soumission de rapports et de longs processus d'approvisionnement, et nuit à l'appropriation nationale des programmes de développement.
- Les ministères préfèrent parfois l'aide-projet parce qu'elle leur permet d'obtenir des fonds directement des bailleurs sans avoir à se battre pour l'allocation de ressources auprès du ministère des finances.
- Les donateurs qui fournissent une aide budgétaire générale (ABG) ont convenu avec le gouvernement d'un cadre d'évaluation des performances (CEP) pour mesurer les progrès réalisés par rapport aux plans de développement national. L'ABG est versé sous la forme d'une tranche fixe et d'une tranche variable. La tranche variable est normalement assortie de conditions : elle peut être réduite ou suspendue si les progrès mesurés par les indicateurs du CEP sont insuffisants. Les bailleurs utilisent différentes parties du CEP, voire d'autres indicateurs pour évaluer les progrès (indicateurs de processus ou de résultat, par exemple). Dans les deux pays, les bailleurs ont parfois argué de critères nouveaux (corruption par exemple) pour réduire l'ABG. En bref, bien qu'ils aient accepté le cadre d'évaluation conjoint, les bailleurs de fonds ont recours, en pratique, à une large palette de critères pour décider du versement des fonds, ce qui réduit la prévisibilité de l'aide.
- Actuellement, l'implication du Parlement dans le dialogue entre donateurs et gouvernement est limitée (voir la discussion ci-dessous).

Pour résoudre ces problèmes sans recourir à des amendements constitutionnels, il convient d'agir sur trois plans : les processus de communication, le renforcement des capacités et les documents budgétaires eux-mêmes.

## Processus de communication

### Interactions donateurs/gouvernement/parlement

En Tanzanie et en Zambie, les bailleurs de fonds ont travaillé avec le gouvernement à l'élaboration de Stratégies détaillées d'aide conjointe (JAST et JASZ respectivement) visant à favoriser l'appropriation nationale et à renforcer l'efficacité de l'ADP. Dans les deux pays, les donateurs favorisent désormais une meilleure intégration de l'ADP dans les mécanismes et procédures du gouvernement et donnent progressivement la préférence au programme plutôt qu'à l'aide-projet. Dans le cadre des stratégies JAST et JASZ, un accord a également été obtenu sur la division du travail entre donateurs, ce qui permet une coordination plus efficace du développement. La poursuite des progrès dans ce domaine s'articule sur une meilleure communication entre les trois acteurs.

*Participation du Parlement au dialogue entre donateurs et gouvernement* - Toute amélioration de l'implication du Parlement dans le dialogue entre donateurs et gouvernement implique la nécessité de délimiter clairement les rôles et responsabilités de l'exécutif et du législatif. Par exemple, le Parlement ne doit pas participer aux négociations relatives aux prêts/subventions entre donateurs et gouvernement, car cela compromettrait sa capacité de demander des comptes au gouvernement. Les bailleurs de fonds ont aussi montré une certaine

réticence à établir des liens avec le parlement, leur interlocuteur officiel étant le gouvernement. Ils ont de plus souligné que l'ajout de consultations avec le Parlement risquait d'impliquer une augmentation significative de leurs frais de transaction. Quoi qu'il en soit, il serait souhaitable d'élargir les mécanismes de communication qui ont été institutionnalisés avec l'établissement des cadres JAST et JASZ pour y inclure une plus grande participation du Parlement aux stades critiques de la planification nationale et du cycle du budget :

- Lors de la préparation des visions nationales à long terme et des plans de développement national sur cinq ans.

Au moment de la rédaction du présent document, l'élaboration des plans de développement quinquennaux relève dans les deux pays d'un processus entre donateurs et gouvernement. Le Parlement devrait participer aux consultations débouchant sur l'élaboration de ces plans afin de garantir la prise en compte des besoins de la population. L'implication des représentants des commissions parlementaires concernées dans la mise sur pied des plans sectoriels permettrait également une meilleure représentation des priorités du terrain.

- Lors de la détermination du cadre des dépenses et des allocations sectorielles à moyen terme.

Le Parlement n'a aucune autorité lui permettant d'intervenir dans la discussion des plafonds (général ou sectoriels) et n'est pas informé des conditions dont est assortie l'ADP. Sa participation à l'élaboration du cadre des dépenses à moyen terme permettrait de garantir que les allocations sectorielles correspondent aux priorités nationales et sont efficacement réparties.

- Lors de l'examen annuel des dépenses et des progrès réalisés vers la réalisation des objectifs de développement

Le Parlement devrait être convié aux réunions conjointes d'examen annuel (aux niveaux général et sectoriel, y compris pour l'examen des fonds collectifs sectoriels, notamment pour la santé) ainsi qu'aux discussions du Groupe consultatif sectoriel. Le Parlement devrait aussi avoir connaissance des rapports d'évaluation préparés par les donateurs (documentation relative au financement direct des projets notamment) et des rapports réalisés par le gouvernement en préparation des examens conjoints. De tels changements entraîneraient une amélioration notable des capacités du Parlement à contrôler le budget, à identifier les déficits de financement et à déterminer les liens entre aide au développement et réduction de la pauvreté ainsi que les résultats obtenus.

*Confiance mutuelle et transparence* - L'établissement d'une confiance mutuelle est un travail constant qui repose sur une transparence accrue de la part des deux parties, donateurs et gouvernement. Les donateurs expliquent leur réticence à s'engager dans l'aide budgétaire générale et à réduire les conditions qui accompagnent leurs promesses par des préoccupations liées à la solidité des institutions nationales et à la corruption. Afin d'accroître la confiance des donateurs dans les institutions nationales et les capacités du Parlement à demander des comptes au gouvernement, ce dernier devrait fournir aux donateurs davantage de détails sur les plans de mise en œuvre et d'informations sur l'avancement des réformes. Des informations relatives au processus de réforme parlementaire pourraient également être transmises aux donateurs qui ne soutiennent pas encore ces mesures. Du côté des donateurs, il est nécessaire d'améliorer la communication avec le gouvernement en ce qui concerne les calendriers de versement ; de plus, le recours au même cadre d'évaluation ou à des critères plus homogènes en matière de libération des fonds permettrait d'augmenter la fiabilité et la prévisibilité de l'aide. Enfin, une mise à disposition rapide des informations sur l'aide, à l'intention du Parlement comme du grand public, serait aussi un moyen de renforcer la confiance.

*Accélération de l'application des stratégies JASZ et JAST*, notamment en ce qui concerne la qualité du dialogue entre donateurs et gouvernement, et la division du travail. Dans ce but, il faudrait approfondir le débat sur le CDMT et les plans quinquennaux de façon à mieux faire le lien entre disponibilité des ressources, budgétisation et fixation des priorités ; il faudrait également optimiser le processus de consultation et revoir l'architecture des donateurs afin de réduire les frais de transaction des deux parties et déterminer comment intégrer les donateurs des pays émergents et les Initiatives mondiales en faveur de la santé dans les stratégies JASZ/JAST ; il faudrait enfin négocier l'inscription au budget d'une plus grande partie de l'aide.

- Une dynamisation de la mise en œuvre permettra d'améliorer la coordination du développement. L'augmentation de la part de l'aide inscrite au budget accroîtra les capacités du Parlement à contrôler l'aide au développement et renforcera les mécanismes nationaux.
- Dans les deux pays, un montant considérable d'aide continue à passer dans l'aide-projet et les fonds sectoriels collectifs. Il faut sensibiliser les donateurs, y compris les initiatives mondiales en faveur de la santé (Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, GAVI, PEPFAR et PMI) à l'impact négatif de ces modalités d'aide sur le processus national d'appropriation du développement et leur montrer combien il est important de respecter la préférence des gouvernements tanzanien et zambien pour l'aide budgétaire générale.
- Il peut également s'avérer nécessaire de montrer aux ministres accoutumés au financement sur la base de l'aide-projet combien l'aide budgétaire générale est importante pour la pérennité des programmes et en quoi l'aide-projet sape le processus d'appropriation nationale.

### **Interactions parlement/gouvernement/organisations de la société civile**

*Rôles parlementaires* - Les représentants des organisations de la société civile interrogés ont indiqué que les réformes parlementaires en cours dans les deux pays avaient accru leurs possibilités de travail avec le Parlement sur des questions relatives au budget et aux projets de loi. Dans les deux pays, les organisations de la société civile ont manifesté leur intérêt pour les mécanismes susceptibles d'améliorer leur travail avec le parlement, notamment par l'apport d'une aide technique sur des sujets spécialisés, parmi lesquels le budget, et par l'apport d'informations sur les problèmes et besoins rencontrés dans les circonscriptions. Si l'interaction entre les organisations de la société civile et le Parlement est facilitée et si les parlementaires sont prêts à consulter davantage ces organisations, ils seront mieux armés pour représenter leur circonscription et garantir la prise en compte des besoins de la population dans la planification et la budgétisation nationales.

*Méfiance à l'égard des organisations de la société civile* - Il semble qu'en Tanzanie comme en Zambie, on ait tendance à considérer que les organisations de la société civile représentent les donateurs plutôt que les citoyens. Ce sentiment très fort s'explique peut-être par le fait que de nombreuses organisations de la société civile reçoivent des financements directs des donateurs. Cette méfiance a failli mener au vote, dans les deux pays, de mesures législatives donnant au gouvernement toute autorité pour déterminer le champ et le domaine d'action des organisations de la société civile.

- En Zambie, il est prévu de mener une étude portant sur la perception des organisations de la société civile par le Parlement et le gouvernement, première étape vers une amélioration des relations entre ces trois entités. Même s'il semble que les organisations de la société civile soient plus solides en Tanzanie, il serait peut-être intéressant d'y réaliser une étude similaire.

- Par ailleurs, il pourrait être utile d'effectuer une évaluation des flux financiers des donateurs vers les organisations de la société civile, portant également sur la fiabilité de ces financements ; une telle étude pourrait servir de base à une réflexion sur les moyens d'accroître l'indépendance et la pérennité de ces organisations.

### **Relations parlement/circonscriptions et accessibilité**

Les mesures qui ont été prises pour améliorer l'accessibilité du Parlement (permanence dans les circonscriptions, modifications du règlement permettant une meilleure couverture des médias, annonce publique des réunions de commissions, assouplissement des codes vestimentaires, etc.) sont louables et ses efforts doivent être poursuivis. Toutefois, les parlementaires ont eux-mêmes souligné le besoin des citoyens d'être mieux informés sur le contenu des travaux parlementaires et l'objet des permanences dans les circonscriptions. Dans cette optique, des actions de sensibilisation permettraient d'améliorer la relation entre les parlementaires et leur circonscription et d'aider les citoyens à comprendre ce qu'ils peuvent attendre des parlementaires.

## **Renforcement des capacités**

### **Membres du Parlement et personnel parlementaire**

#### *Recommandations générales*

- Effectuer dans les deux pays une analyse comparative des ressources du Parlement et de ses besoins en matière de renforcement des capacités.
- Poursuivre les échanges entre le Parlement et d'autres pays partenaires et donateurs, de manière à promouvoir le partage des meilleures pratiques et des expériences.
- Prévoir la traduction des documents budgétaires et d'audit, ainsi que des lois existantes et des projets de loi pour faciliter la participation des parlementaires et des citoyens au débat sur le budget et la transformation du cadre juridique. Dans les deux pays, les parlementaires ont souligné que les barrières linguistiques représentaient un obstacle majeur à leur engagement dans leur travail parlementaire.
- Allouer systématiquement des fonds à l'entretien et à la mise à jour des sites web parlementaires afin de faciliter l'accès du public aux travaux parlementaires. Ces sites pourraient comprendre des bases de données reprenant la législation existante et les projets de loi, ainsi que la transcription des réunions de commission et des débats parlementaires.
- Mettre à profit l'expertise et les ressources de l'UIP pour mieux évaluer les besoins et élaborer des programmes de renforcement des capacités.
- Maintenir entre les deux parlements et les groupes de donateurs des relations axées sur la gouvernance et la démocratie ; obtenir le soutien de ces groupes pour de nouvelles réformes et améliorations.

#### *Fonction législative*

- Proposer régulièrement aux parlementaires et au personnel parlementaire des formations et des exercices de renforcement des capacités portant sur le processus législatif, notamment sur la façon

dont les membres du Parlement peuvent présenter des propositions de loi, sur l'évaluation des projets de loi et l'examen des cadres politiques en place. Il est nécessaire d'encourager les commissions parlementaires chargées de responsabilités liées à la santé et à la protection sociale à exercer un contrôle plus actif des politiques sociales et à présenter des propositions de loi engageant les efforts du pays dans la réalisation des objectifs de réduction de la pauvreté et des OMD.

#### *Recherche et sensibilisation*

- Dans le cadre des réformes parlementaires en cours dans les deux pays, mettre à la disposition du Parlement un personnel de recherche compétent et les ressources nécessaires pour mener des recherches. Le personnel chargé des recherches dépend, dans les deux parlements, de l'institution et de ce fait, il arrive fréquemment que les parlementaires de l'opposition n'aient pas accès aux ressources nécessaires. C'est un problème qui mérite d'être résolu.
- Assurer au Parlement le financement nécessaire à la commande d'études indépendantes auprès d'organisations de la société civile.
- L'amélioration des capacités de recherche du Parlement permettra aux parlementaires de plaider plus efficacement la cause de leurs circonscriptions sur des points spécifiques et de se documenter davantage sur les questions débattues dans les réunions de commission et à l'Assemblée nationale.

#### *Compétences budgétaires*

- Proposer aux membres du Parlement et au personnel parlementaire des formations régulières ainsi que des exercices de renforcement des capacités en liaison avec l'analyse des documents budgétaires et les rapports d'audit. Si les parlementaires sont en mesure de demander des comptes au gouvernement et jouent un rôle plus important dans le processus d'approbation du budget, notamment en formulant de recommandations éclairées au moment de l'examen et de l'approbation du budget, les donateurs auront davantage confiance dans les institutions nationales et seront plus disposés à fournir une aide budgétaire générale. Il faut également que les membres du parlement, qui sont mandatés par la constitution, prennent pleinement conscience qu'ils ont le pouvoir d'œuvrer en faveur d'un alignement du budget général et des budgets sectoriels sur les besoins des citoyens qu'ils représentent.
- Encourager les parlementaires à jouer un rôle plus actif en tant que membres de droit des conseils locaux, de façon qu'ils s'assurent de la prise en compte des priorités et des besoins des circonscriptions dans les plans et budgets de district.
- *Partage de l'information* - Il faudrait que les donateurs envisagent, de façon officielle ou informelle, de transmettre au Parlement les rapports des examens annuels conjoints, des examens sectoriels et d'autres documents.

## **Qualité des documents budgétaires et d'audit**

La qualité des documents budgétaires et d'audit a progressé ces dernières années dans les deux pays, en conséquence des résultats des réformes de gestion publique. Nous avons toutefois constaté que des améliorations restent nécessaires.

*CDMT* - Améliorer la qualité du CDMT en y intégrant une part plus fiable d'aide externe. Une solution intermédiaire consisterait à développer le CDMT en prévoyant une budgétisation ou des investissements en fonction des possibilités de déploiement de fonds externes.

*Document budgétaire annuel* - Améliorer la qualité du document budgétaire annuel en y intégrant un contenu analytique et des récapitulatifs, en faisant une distinction claire entre frais de fonctionnement et investissements, et frais de structure prévus. Un meilleur suivi des ressources allouées par les donateurs hors budget est également nécessaire.

*Rapports d'audit* - Raccourcir les délais de soumission des rapports d'audit au président et à l'Assemblée nationale afin de réduire le décalage entre l'engagement effectif des dépenses et leur audit.

*Transparence* - Une plus grande transparence et une meilleure accessibilité des documents budgétaires et d'audit faciliteront l'exercice de la fonction de supervision parlementaire et le Parlement sera mieux à même de demander des comptes au gouvernement en cas de mauvaise utilisation de fonds.

### **Recommandations impliquant une révision de la Constitution ou du règlement intérieur**

Notre évaluation du pouvoir de l'exécutif par rapport au Parlement indique que des amendements constitutionnels, lesquels requièrent une majorité des deux-tiers dans les deux pays, pourraient être nécessaires. Il faudrait, en particulier, réviser le calendrier budgétaire des deux pays pour permettre une intervention plus précoce du Parlement dans le processus d'élaboration et d'approbation du budget. En Zambie, le budget est présenté au Parlement au début de l'exercice budgétaire et le processus d'approbation se clôt trois mois plus tard. En Tanzanie, le budget est présenté au Parlement deux semaines avant le début de l'exercice budgétaire et le processus d'approbation du budget s'achève un à deux mois après. Même si la situation est meilleure en Tanzanie, la période d'exécution du budget est restreinte dans les deux pays, ce qui entraîne des problèmes d'absorption et de coordination des fonds.

#### *Représentation et processus électoral*

Il faudrait revoir le processus électoral en cherchant des moyens d'augmenter la représentation des femmes dans les deux parlements. Dans les deux pays, le système des circonscriptions à un seul siège avec scrutin majoritaire à un tour empêche souvent les femmes de se faire élire car elles se retrouvent en concurrence avec des hommes qui disposent souvent de meilleures ressources qu'elles et ont une plus grande visibilité.

#### *Sélection du Président de la Chambre et des membres des commissions*

Il faudrait revoir les modes de sélection de façon à éviter que le Parlement ne soit représenté que par le parti au pouvoir ou l'équipe ministérielle en place. La Constitution zambienne prévoit que tous les ministres et secrétaires d'état sont choisis parmi les parlementaires. Dans la pratique, ce système implique que 70 des 158 membres du Parlement sont ministres ou secrétaires d'état et représentent le parti au pouvoir. Dans ces conditions il est difficile aux parlementaires de mettre l'exécutif en cause, notamment sur les questions soulevées par les rapports d'audit et les délibérations des commissions comptables. Même si le parti au pouvoir détient une nette majorité en Tanzanie, le Parlement s'y fait de plus en plus entendre, notamment grâce à la radio et à la volonté du président actuel de l'Assemblée d'exercer la fonction parlementaire de « remise en cause ».

#### *Discipline de vote et loyauté au parti*

Les deux parlements sont organisés selon le modèle de Westminster et comprennent un système de chef de file et de triple soulignement qui renforce la loyauté au parti et décourage les positions dissidentes. Les conséquences d'un vote contraire aux instructions du parti peuvent être graves, en particulier en Zambie (perte du soutien du parti aux élections suivantes, par exemple). Il faudrait modifier ce système.



#### *Fonds de développement des circonscriptions*

Il faudrait examiner de plus près les avantages et inconvénients de ces fonds, notamment en ce qui concerne les interférences avec les processus de décentralisation et le rôle de supervision du parlement. Ces fonds ont été institués en Zambie et sont envisagés en Tanzanie.

#### *Jetons de présence*

Il faudrait revoir ce système qui suscite la méfiance des donateurs vis-à-vis des parlementaires.

#### *Autonomie de l'Assemblée nationale et office de l'auditeur général*

Comme nous l'avons vu dans la section consacrée à la Tanzanie, l'existence d'un Fonds de l'Assemblée nationale est essentielle à l'indépendance du parlement. Dans les deux pays, l'indépendance de l'office de l'auditeur général, établie dans le cadre de la réforme gouvernementale, est croissante. Cette indépendance est également très importante pour garantir la capacité du Parlement à demander des comptes au gouvernement en cas de mauvaise utilisation avérée de fonds. La poursuite de la mise en œuvre de ces réformes doit être encouragée et appuyée par les donateurs car il s'agit d'un facteur essentiel de rétablissement de la confiance dans la solidité des institutions nationales. Le fait, par exemple, que les rapports de l'auditeur général doivent encore transiter par le bureau du président avant d'arriver au Parlement compromet l'indépendance de l'auditeur général et ce système mérite d'être revu.

## Secteur de la santé

L'analyse en profondeur du secteur de la santé fournit une illustration concrète des progrès accomplis par les deux pays dans l'application des principes de la Déclaration de Paris.

Dans les deux pays, le secteur de la santé se caractérise par un modèle complexe d'aide extérieure, dominé par des flux hors budgets. Pour ce secteur, la proportion de l'aide hors budget est en effet de 80% en Zambie et de 70% en Tanzanie.

Il s'agit d'un secteur prioritaire dans les plans de développement national des deux pays, bien représenté dans les matrices du CEP ; il est soumis aux mêmes mécanismes conjoints d'assistance que les autres secteurs en matière de coordination et de coopération entre les donateurs et le gouvernement. L'approche sectorielle est employée dans les deux pays ; les frais de transaction ont été réduits par le recours à des fonds communs ou collectifs, dans le cadre desquels plusieurs donateurs utilisent les mêmes mécanismes de financement pour le versement, la comptabilisation et l'approvisionnement. En Tanzanie, le système du fonds collectif est utilisé par 11 des 20 bailleurs du secteur.

Dans les deux pays, quelque 11% du budget national total vont au secteur de la santé, soit bien moins que l'objectif des 15% fixé à Abuja. Le flux total d'ADP a sensiblement augmenté dans ce secteur pour certaines affections comme le sida et le paludisme, et reste largement hors budget. Compte tenu de la situation – augmentation du financement externe des programmes verticaux et stabilité ou baisse du financement intérieur – il y a un risque de dépendance à l'aide et de manque de pérennité des projets.

Il semble que le secteur de la santé se distingue des autres par une forte aide hors budget et l'importance des sommes fournies par des donateurs spécialisés, comme le Fonds mondial, GAVI et les Fondations Gates et Clinton. Comme il y a également des programmes sanitaires transversaux (les programmes de lutte contre le sida comprennent, par exemple, aussi une aide pour l'éducation et d'autres secteurs) il est difficile d'estimer le flux total de ressources liées aux conditions sanitaires.

En Zambie comme en Tanzanie, la fourniture des services de santé connaît des difficultés, notamment imputables à la crise des ressources humaines, la pénurie de personnel qualifié nuisant à la mise en œuvre des politiques et programmes. Le secteur rencontre aussi des problèmes au niveau de la gestion de la chaîne logistique et des systèmes d'approvisionnement, et de l'insuffisance des systèmes d'information sanitaire et des infrastructures. En raison du système de l'aide-projet utilisé par les Initiatives mondiales pour la santé, peu de ressources sont affectées aux actions de renforcement des systèmes de santé, les fonds allant directement à la lutte contre des maladies spécifiques. Par conséquent, les flux de ressources des donateurs ne couvrent pas l'ensemble du spectre des priorités nationales de santé.

Il apparaît que le rôle du Parlement et sa participation à la planification, à la budgétisation et au suivi du secteur de la santé ne sont pas supérieurs à ce que l'on observe dans les autres secteurs, en dépit de la priorité politique accordée aux soins de santé.

### **Recommandations**

- Améliorer le cycle budgétaire : les commissions parlementaires de santé doivent disposer du temps nécessaire pour examiner le budget du secteur de la santé avant le début de l'exercice budgétaire.
- Améliorer la transmission au Parlement des informations relatives aux actions conjointes donateurs-gouvernement dans le secteur de la santé. Le Parlement devrait avoir connaissance des rapports annuels d'examen conjoint du secteur de la santé et des fonds collectifs.
- Prévoir la participation du président de la commission parlementaire de la santé aux réunions d'examen annuel du secteur de la santé. Les parlementaires devraient aussi être informés des discussions portant sur les conditions imposées par les donateurs et les financements directs de projets.
- Accroître la transparence et l'accessibilité du budget du secteur de la santé et des rapports de l'auditeur général afin de faciliter l'exercice de la fonction de supervision parlementaire et de permettre au Parlement de demander des comptes au gouvernement en cas de mauvaise utilisation de fonds.
- Mettre en place un cadre juridique donnant au Parlement le pouvoir de participer à la totalité du cycle budgétaire et lui permettant d'effectuer un suivi de ses recommandations budgétaires et de s'assurer que le gouvernement prend les mesures nécessaires en cas de mauvaise utilisation des fonds. Cette réforme doit s'accompagner de mesures visant à maintenir une délimitation claire du rôle et des responsabilités de l'exécutif et du législatif.
- Renforcer les capacités de l'exécutif et du Parlement afin d'améliorer le processus d'établissement du budget national et d'encourager les donateurs à mettre des fonds en commun dans le secteur de la santé ou à fournir une aide budgétaire générale.
- Renforcer les capacités du Parlement à œuvrer en faveur de la santé, à examiner les politiques en place et les projets de loi, et à présenter des propositions de loi.
- Encourager les organisations de la société civile à s'engager au côté du Parlement afin de sensibiliser les parlementaires aux besoins sanitaires de la population et afin d'aider les parlementaires à analyser le budget du secteur de la santé et à présenter des propositions de loi sur la santé.

- Rappeler les Principes de Paris aux Initiatives mondiales pour la santé ainsi qu'aux autres partenaires qui donnent la préférence à l'aide-projet et les sensibiliser au fait que ce type d'aide nuit à l'appropriation gouvernementale des programmes de santé.
- Prévoir la représentation du Parlement au sein du groupe de travail chargé d'élaborer les nouveaux plans de développement national, notamment pour garantir la prise en compte des OMD liés à la santé et des besoins de la population.
- Améliorer la transparence du budget du secteur de la santé de façon à ce que les parlementaires, comme les citoyens, y aient un accès plus facile.

## Conclusion

Il ressort de nos constatations que l'amélioration des capacités de la Tanzanie et de la Zambie à adhérer aux Principes de Paris et l'accroissement du rôle du Parlement dans l'aide au développement dépendent de divers facteurs dont la plupart ne requièrent pas de réforme constitutionnelle. Nous recommandons, en particulier, de poursuivre les réformes gouvernementale et parlementaire en faveur d'un renforcement des processus nationaux de budgétisation et de planification ; il s'agit notamment d'améliorer la qualité des documents budgétaires et d'audit ainsi que la capacité du Parlement à exercer ses fonctions budgétaires, représentatives et législatives. Nous avons également dégagé différents moyens d'amélioration de la communication entre le gouvernement, le parlement, les donateurs et la société civile. Ces études de cas représentent une première étape vers la détermination des mécanismes susceptibles de permettre aux parlements de ces deux pays de jouer un rôle plus important dans la supervision de l'ADP et dans les processus nationaux de budgétisation et de planification. Nous espérons que les recommandations proposées contribueront à stimuler le débat et mèneront à des mesures concrètes en faveur d'une plus grande appropriation nationale du programme de développement de ces deux pays.

## REFERENCES

Programmes de l'UNICEF (mars 2009), *UNICEF Guide to Parliamentary Practice and Key Resources* (projet).

PNUD (nov. 2008), *Capacity Development for Aid Effectiveness: Strengthened National Capacities to Manage and Coordinate Aid 2009-2011*.

Union interparlementaire, Yamamoto, Hironori (2007), *Les outils du contrôle parlementaire : Etude comparative portant sur 88 parlements nationaux*, PCL Presses Centrales SA, Renens.

Union interparlementaire, Beetham, David (2006), *Parlement et démocratie au vingt-et-unième siècle*, SRO-Kundig, Genève.

Forum de haut niveau de Paris sur l'efficacité de l'aide (2005), « Déclaration de Paris sur l'efficacité de l'aide » <http://www1.worldbank.org/harmonization/Paris/FINALPARISDECLARATION.pdf>

OCDE (2008), *Enquête de suivi de la mise en œuvre de la déclaration de Paris : Une aide efficace d'ici 2010?*

## SECTEUR DE LA SANTE

### Sources de données :

EDS 1992, 1996, 1999, 2004 ; Enquête sur les indicateurs du paludisme et du sida 2003-04 et rapport préliminaire 2007-8 ; Rapport analytique de l'enquête intégrée sur la main d'œuvre 2006 ; Rapport pays 2000/2001; Enquête sur la main d'œuvre et le travail des enfants ; Enquête d'évaluation de la fourniture des services 2006 ; enquête CAP, début prévu en 2008.

### Autres références :

Fonds des Nations Unies pour l'enfance (2009), *The State of the World's Children: Maternal and Newborn Health*, New York.

Fonds des Nations Unies pour l'enfance (2009), Profils par pays <http://www.childinfo.org>

Bhutta, et al (2008), "Interventions to address maternal, newborn and child survival: What difference can integrated primary health care strategies make?" *The Lancet*, no.372, 2008, pgs 972-89.

Bryce J, Requejo J, et le 2008 Countdown Working Group, *Tracking Progress in Maternal, Newborn, and Child Survival: The 2008 Report*, UNICEF, New York.

Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA, *2008 Report on the Global AIDS Epidemic*, Genève.

Masanja H., et al, (2008), "Child survival gains in Tanzania: Analysis of data from demographic and health surveys," *The Lancet*. 371(9620): 1276-1283.

Fonds des Nations Unies pour l'enfance, (2008), *The State of Africa's Children*, New York.

Fonds des Nations Unies pour la population, Organisation mondiale de la santé, Fonds des Nations Unies pour l'enfance et Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA, (2008), *Children and AIDS: Third Stocktaking Report*, New York, Genève.

Fonds des Nations Unies pour l'enfance, (2008), *Humanitarian Action Report*, New York.

Fonds des Nations Unies pour l'enfance, (2007), *Progress for Children: A World Fit for Children Statistical Review*, New York.

Fonds des Nations Unies pour l'enfance et Roll Back Malaria Group, (2007), *Malaria and Children: Progress in Intervention Coverage*, New York.

OMS (2006), Dept of Health Policy, Development and Services Evidence and Information for Policy, "Opportunities for global health initiatives in the health system action agenda", Making Health Systems Work: Working Paper no. 4.

Indicateur du développement humain PNUD à l'adresse <http://hdr.undp.org/en/statistics>

Base de données de l'OMS WHOSIS <http://www.who.int/whosis/database>

## TANZANIE

United Republic of Tanzania (2009) "Volume IV Public Expenditure Estimates Development Votes (Part-A), Ministerial and Regional Development Programmes for the Year from 1<sup>st</sup> July 2008 to 30<sup>th</sup> June 2009".

The United Republic of Tanzania (2009) "Volume II Public Expenditure Consolidated Fund Services (Section I) and Supply Votes (Ministerial) for the Year from 1<sup>st</sup> July 2008 to 30<sup>th</sup> June 2009".

Overseas Development Institute, Tsekpo and Hudson (2008), "Parliamentary Strengthening and the Paris Principles: Tanzania Case Study" (projet).

United Republic of Tanzania, Ministry of Finance and Economic Affairs (2008), "General Budget Support Annual Review 2008 Final Report", Dar es-Salaam, Tanzanie.

Legal and Human Rights Centre (mai 2008), *Public Engagement: The Parliament Watch Annual Report 2007*, Dar es-Salaam, Tanzanie.

The United Republic of Tanzania (July 2008), "Act Supplement: The Public Audit Act, 2008", Government Printer, Dar es-Salaam, Tanzanie.

Legal and Human Rights Centre and Zanzibar Legal Aid Services (Jan 2008), *Tanzania Human Rights Report 2007- Incorporating Specific Part on Zanzibar*, Dar es-Salaam, Tanzanie.

Sitta, Samuel et al, (2008), *Bunge Lenye Meno- A Parliament with Teeth for Tanzania*, Africa Research Institute.

AARM2 report. Tanzania. Décembre, 2008.

ACSD stocktaking report. Tanzania. Septembre, 2008.

United Republic of Tanzania (June 2007), "Joint Assistance Strategy for Tanzania: Action Plan and Monitoring Framework".

World Bank Report No. 36642-TZ (juin 2006), "United Republic of Tanzania Public Expenditure and

Financial Accountability Review- FY05”.

United Republic of Tanzania (Dec 2006), “Joint Assistance Strategy for Tanzania”.

The United Republic of Tanzania Vice President’s Office (June 2005), “National Strategy for Growth and Reduction of Poverty (NSGRP)”.

United Republic of Tanzania (1998), *The Constitution of the United Republic of Tanzania of 1977*.

Parliament of Tanzania, Msekwa, Pius “An Assessment of the Tanzania Parliament’s Performance in Enhancing the Role of Committees”.

Mesaki, Simeon “Accountability and Performance: the Contribution of PAC, LAAC and NAOT”, (summary of research findings).

Kelsall, Tim and Mmuya, Max “Accountability in Tanzania: Historical, Political, Economic and Sociological Dimensions, A Literature Review Prepared for Drivers of Change, Tanzania”.

## ZAMBIE

### Sources de données :

Enquêtes : EDS 1992, 1996, 2001-02, 2007 (rapport préliminaire); MICS 1995, 2000; recensement 2000; WHS 2003; HIV SPA 2005

### Autres références :

Republic of Zambia (2009), “Estimates of Revenue and Expenditure (Activity Based Budget) for the Year 1<sup>st</sup> January 2009 to 31<sup>st</sup> December 2009”.

Republic of Zambia (30 Jan 2009), “2009 Budget Address by the Minister of Finance and National Planning Hon. Dr. Situmbeko Musokotwane, MP, Enhancing Growth Through Competiveness and Diversification”.

Fonds des Nations Unies pour l’enfance (2009), *The State of the World’s Children: Maternal and Newborn Health*, New York.

Fonds des Nations Unies pour l’enfance (2009), Profil par pays <http://www.childinfo.org>

National Assembly of Zambia (2008), “Capacity Development Project for a ‘Real’ Parliament Component of Parliamentary Reform Programme II (2008-2011)”.

Republic of Zambia, Ministry of Finance and National Planning (Dec 2008), “2009-2011 Medium-term Expenditure Framework and the 2009 Budget: Green Paper”.

Republic of Zambia, National Assembly (2008), “Report of the Parliamentary Reforms and Modernization Committee for the Second Session of the Tenth National Assembly appointed on 16 January 2008”.

Republic of Zambia, Ministry of Finance and National Planning (April 2008), “2006 Annual Report Fifth National Development Plan Progress Report”, Lusaka.

Organisation mondiale de la santé et Fonds des Nations Unies pour l’enfance, Programme conjoint de surveillance alimentation en eau et assainissement (2008), *Progress on Drinking Water and Sanitation: Special*

*Focus on Sanitation*, UNICEF, New York, Genève.

Fonds des Nations Unies pour l'enfance (2008), *The State of Africa's Children*, New York.

Bryce J, Requejo J, et 2008 Countdown Working Group, *Tracking Progress in Maternal, Newborn, and Child Survival: The 2008 Report*, UNICEF, New York.

Fonds des Nations Unies pour la population, Organisation mondiale de la santé, Fonds des Nations Unies pour l'enfance et Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA (2008), *Children and AIDS: Third Stocktaking Report*, New York, Genève.

Fonds des Nations Unies pour l'enfance (2008), "Part I: Overview", *Multi-country Evaluation of Child Health Days in Eastern and Southern Africa*, New York.

Fonds des Nations Unies pour l'enfance (2008), *Humanitarian Action Report*, New York.

ACSD stocktaking report, Zambia. Septembre 2008.

Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA, *2008 Report on the Global AIDS Epidemic*, Genève.

National Assembly of Zambia (2007), "Parliamentary Reform Programme Phase III (2007-2010)".

Republic of Zambia, Auditor-General (2007), "Report of the Auditor-General on the Accounts for the Financial Year Ended 31 December 2007".

Fonds des Nations Unies pour l'enfance (2007), *Progress for Children: A World Fit for Children Statistical Review*, New York.

Fonds des Nations Unies pour l'enfance et Roll Back Malaria Group (2007), *Malaria and Children: Progress in Intervention Coverage*, New York.

Reithinger R, Megazzini K, Durako S, Harris RD, Vermund SH, (2007), "Monitoring and evaluation of programmes to prevent mother-to-child transmission of HIV in Africa", *British Medical Journal*, no. 334, p. 1143-1146.

Republic of Zambia (Dec 2006), "Vision 2030: A Prosperous Middle-income Nation by 2030".

Republic of Zambia, Mwansa, John et al, (Dec 2005), "Zambia Public Financial Management Performance Report and Performance Indicators: PEMFA Programme Evaluation".

Republic of Zambia, National Assembly (2005), "Standing Orders 2005", Lusaka.

Stringer JS, Sinkala M, Maclean CC, Levy J, Kankasa C, Degroot A, et al, (2005), "Effectiveness of a city-wide programme to prevent mother-to-child transmission in Lusaka, Zambia", *AIDS*, no. 19, p. 1309-1315.

Mason JB, Bailes A, Mason K, Yambi O, Jonsson U, Hudspeth C, Hailey P, Kendle A, Brunet D, Martel P. (2005), "AIDS, drought, and child malnutrition in southern Africa", *Public Health Nutrition*, no. 8(6), p. 551-563.

Stringer EM, Sinkala M, Stringer JS, Mzyece E, Makuka I, Goldenberg RL, et al, (2003), "Prevention of mother-to-child transmission of HIV in Africa: Successes and challenges in scaling-up a nevirapine-based programme in Lusaka, Zambia", *AIDS*, no. 17, p. 1377-1382.

Republic of Zambia (2000), "Approved Recommendations on Reforms in the Zambian Parliament".

## SIGLES

<b>ABG</b> : Aide budgétaire générale	<b>JASZ</b> : Stratégie d'assistance conjointe de la Zambie
<b>ACDI</b> : Agence canadienne de développement international	<b>JICA</b> : Agence japonaise de coopération internationale
<b>ADP</b> : Aide publique au développement	<b>MACEPA</b> : Partenariat d'évaluation et de lutte contre le paludisme en Afrique
<b>Asdi</b> : Agence suédoise de coopération internationale au développement	<b>MDA</b> : Ministères, départements et organismes
<b>CAD</b> : Comité d'aide au développement	<b>MdF</b> : Ministère des finances
<b>CAG</b> : Contrôleur et auditeur général	<b>MdS</b> : Ministère de la santé
<b>CCP</b> : Commission des comptes publics	<b>MKUKUTA</b> : Plan de développement national tanzanien
<b>CDMT</b> : Cadre des dépenses à moyen terme	<b>MKUKUZA</b> : Plan correspondant pour Zanzibar
<b>CEP</b> : Cadre d'évaluation des performances	<b>MOHSW</b> : Ministère de la santé et de la sécurité sociale
<b>CHAZ</b> : Churches Health Association for Zambia (Association des églises pour la santé en Zambie)	<b>NHSP</b> : Plan stratégique national de santé
<b>DFID</b> : Département britannique de développement international	<b>OAG</b> : Office de l'auditeur général
<b>DTE</b> : Dépense totale de santé	<b>OMD</b> : Objectifs du millénaire pour le développement
<b>EDP</b> : Examen des dépenses publiques	<b>OMS</b> : Organisation mondiale de la santé
<b>EDS</b> : Enquêtes démographiques et de santé	<b>OSC</b> : Organisations de la société civile
<b>EDSZ</b> : Enquête démographique et de santé de la Zambie	<b>PC</b> : Partenaires de coopération
<b>ESDP</b> : Étude de suivi des dépenses publiques	<b>PD</b> : Partenaires du développement
<b>FCD</b> : Forum pour la coopération en matière de développement	<b>PEE</b> : Estimations des dépenses publiques
<b>FMI</b> : Fonds monétaire international	<b>PEMFA</b> : Gestion des dépenses publiques et responsabilité financière
<b>FMSTP</b> : Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme	<b>PEPFAR</b> : Plan d'urgence du Président des Etats-Unis pour la lutte contre le sida
<b>FNDP</b> : Cinquième plan de développement national	<b>PFMRP</b> : Programme de réforme de la gestion des finances publiques
<b>GAR</b> : Gestion axée sur les résultats	<b>PMI</b> : Initiative du Président contre le paludisme
<b>GAVI</b> : Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination	<b>PN</b> : Parlement national
<b>GCS</b> : Groupe consultatif sectoriel	<b>PPER</b> : Examen des dépenses publiques provinciales
<b>GPC</b> : Groupe de partenaires de coopération	<b>RBM</b> : Roll Back Malaria
<b>GPD</b> : Groupe de partenaires du développement	<b>SIS</b> : Système d'information sanitaire
<b>IFAPER</b> : Integrated Fiduciary Assessment and Public Expenditure Review (Évaluation de la responsabilité financière et examen des dépenses publiques intégrés)	<b>TDR</b> : Termes de référence
<b>IFMIS</b> : Système de gestion financière intégré	<b>UIP</b> : Union interparlementaire
<b>IHP+</b> : Partenariat international pour la santé	<b>ZHSPA</b> : Zambia HIV/AIDS Service Provision Assessment (Évaluation des services VIH/sida en Zambie)
<b>IMCI</b> : Gestion intégrée des maladies infantiles	
<b>JAHSR</b> : Examen annuel conjoint du secteur de la santé	
<b>JAST</b> : Stratégie d'assistance conjointe de la Tanzanie	



