



Rapport de CABRI sur les pratiques et procédures budgétaires de santé publique en Afrique

Comment les pays africains budgétisent la santé

ÉTUDE DE CAS

Exécuter le budget de la santé :
le cas de l'Afrique du Sud

CABRI 

SE CONNECTER • PARTAGER • RÉFORMER

1 Introduction

L'une des questions essentielles de cette enquête est de savoir comment les pays peuvent utiliser au mieux le financement dont ils disposent pour la santé. Il s'agit là d'une question d'exécution budgétaire : le financement peut-il être mobilisé de manière efficiente et efficace mais aussi durable ? L'exécution du budget est favorisée par une bonne planification préalable et un suivi rigoureux des dépenses et des performances au fil du temps. Cette approche nécessite une structure institutionnelle solide avec des rôles bien définis pour chaque organisation. Du point de vue du ministère de la Santé, l'exécution budgétaire consiste à dépenser utilement les fonds disponibles et à ne pas dépasser les crédits budgétaires. Du point de vue du ministère des Finances, l'exécution budgétaire porte sur le suivi des fonds affectés pour savoir s'ils ont été utilisés aux fins prévues.

Addison (2013) affirme que l'exécution budgétaire est extrêmement difficile parce que les points d'échec sont très nombreux. Si les prévisions de recettes sont trop optimistes, les gouvernements ne sont pas incités à maintenir les contrôles de dépenses parce qu'ils s'attendent à ce que les recettes excédentaires compensent les dépassements de dépenses. Si le soutien politique aux programmes est faible, les activités en seront gênées. La mise en œuvre des projets exige à la fois des compétences techniques au sein du ministère chargé de leur mise en œuvre et des compétences en gestion des finances publiques. Cette étude de cas examine comment l'Afrique du Sud a réussi à éviter certains de ces obstacles.

2 La planification dans le cadre du processus budgétaire sud-africain

Le processus budgétaire pour la santé, en fait, pour toutes les dépenses, rassemble des propositions en un seul processus, de sorte que les soumissions peuvent être comparées les unes aux autres, au sein de la discipline d'une limite de dépenses. Le gouvernement doit alors appliquer des jugements économiques, politiques et sociaux afin de déterminer quelles propositions de dépenses reflètent le mieux ses priorités. Une bonne exécution budgétaire dans le secteur de la santé doit tenir compte des caractéristiques spécifiques du secteur de la santé, ainsi que des aspects du processus budgétaire principal.

Prévisions

La préparation du budget commence par les prévisions économiques, qui prévoient la croissance économique des trois prochaines années, la période du Cadre de dépenses à moyen terme (CDMT). Les prévisions sont produites en utilisant un modèle macroéconométrique qui s'appuie sur des hypothèses portant sur le cours de la croissance mondiale et sur les prix des produits de base au cours des trois prochaines années.

Les prévisions économiques comprennent les projections des assiettes fiscales, comme les bénéfices des sociétés (la base de l'impôt sur le revenu des sociétés). Les projections des assiettes fiscales sont utilisées pour fournir une prévision des recettes fiscales. En général, il existe un a priori contre une prévision optimiste des recettes, car celle-ci pourrait entraîner un déficit budgétaire plus important si la croissance économique est plus lente que prévu. Le Bureau du budget au sein de la Trésorerie utilise les prévisions de recettes pour produire le cadre budgétaire qui contient les projections des dépenses et le solde budgétaire, et, finalement, le ratio dette publique/PIB, ce qui reflète les décisions concernant la politique de finances publiques, comme l'ampleur du soutien que les dépenses publiques devraient apporter à l'économie. Le cadre budgétaire détermine l'enveloppe globale des dépenses. Le cadre budgétaire est approuvé par le conseil des ministres. La Déclaration de politique budgétaire à moyen terme (DPBMT, ou, en anglais *Medium-Term Budget Policy Statement* (MTBPS)) fournit au Parlement et au public des informations sur le cadre budgétaire révisé.

Encadré 1 : Utilisation de modèles économiques pour la planification budgétaire

La Trésorerie nationale sud-africaine (Trésor public) utilise un certain nombre de modèles économiques pour préparer le budget national. Le modèle macroéconométrique à court terme contient 15 équations comportementales et plus de 200 identités pour produire une prévision de la croissance du PIB et des assiettes fiscales. La Trésorerie nationale gère également un modèle budgétaire à long terme. Ce modèle utilise des variables telles que la croissance démographique et le taux de croissance potentiel de l'économie pour prévoir les conditions budgétaires des 25 prochaines années. Ce modèle a des implications pour les dépenses de santé parce qu'il est utilisé pour modéliser l'impact des changements importants de politique, en particulier le débat autour de l'assurance maladie nationale. Un autre modèle est exécuté sur une période de 10 ans afin de prévoir le portefeuille d'obligations de l'Afrique du Sud et de planifier la réouverture d'une émission et le refinancement d'obligations.

Encadré 2 : Exactitude des prévisions dans le processus budgétaire

Les cadres « dépenses publiques et responsabilité financière » (PEFA) contiennent des évaluations (notes de A à D) de l'exactitude des prévisions et de l'efficacité du processus de prévision. Afin d'obtenir un A pour la composante des recettes exécutées, les recettes effectives perçues doivent représenter entre 97 % et 106 % des recettes prévues (ou inscrites au budget) au cours de deux des trois derniers exercices. Une note B indique que les recettes exécutées représentaient entre 94 % et 112 % des recettes prévues, et, un C signifie que les recettes exécutées représentaient entre 92 % et 116 % des recettes prévues au cours de deux des trois derniers exercices. La performance de cette mesure est solide dans tous les pays interrogés, seuls le Tchad et le Cameroun n'ayant pas obtenu au moins un B.

Le Cadre de 2016 a ajouté d'autres éléments concernant l'exactitude des prévisions et le processus pour obtenir une prévision. La composante de composition des recettes examine l'exactitude des prévisions des recettes sur le plan de la performance par type d'impôt individuel. Par exemple, la projection de l'impôt sur le revenu des sociétés était-elle exacte ? Dans certains cas, les prévisions des impôts individuels peuvent être inexactes, mais les erreurs peuvent s'annuler au niveau global de sorte que le processus prévisionnel semble avoir été couronné de succès alors qu'un certain degré de chance a pu être impliqué. Pour obtenir une note d'évaluation A, la composition des recettes s'est écartée des prévisions (ou du budget initial) de moins de 5 % au cours de deux des trois derniers exercices ; une note B indique un écart des prévisions de moins de 10 % et un C, de moins de 15 %. Les notes sur la composition des recettes ont été légèrement inférieures à celles portant sur les recettes exécutées, ce qui indique que les erreurs sur les projections fiscales individuelles s'annulent dans une certaine mesure.

Tableau 1 : Évaluations PEFA des prévisions budgétaires

	Année de l'évaluation PEFA	Cadre PEFA	Évaluation des recettes exécutées	Évaluation de la composition des recettes	Processus de prévisions macroéconomiques	Processus de prévisions budgétaires	Sensibilité macro-budgétaire
Afrique du Sud	2014	2011	A				
Bénin	2014	2016	B				
Cameroun	2017	2016	D	C	D	B	D
Côte d'Ivoire	2019	2016	A	B	B	B	C
Gambie	2015	2011	B				
Guinée-Bissau	2014	2011	A				
Lesotho	2017	2016	B	C	C	C	D
Libéria	2016	2011	B				
Maurice	2015	2011	B				
Nigéria	Non publiée						
Ouganda	2017	2016	B	A	B	B	C
République démocratique du Congo	2008	2011	A				
Seychelles	2017	2016	B	D	A	B	C
Sierra Leone	2018	2016	A	AR	C	C	C
Tchad	2018	2016	C	AR	C	C	D

Source : PEFA. Les éléments évalués sont PI-03 dans le Cadre 2011 et PI-03.1, PI-03.2, PI-14.01, PI-14.02 et PI-14.03 dans le Cadre 2016.

Les éléments PI-14.1 à PI-14.3 du cadre PEFA 2016 évaluent la solidité du processus prévisionnel des prévisions macroéconomiques et budgétaires. Pour obtenir une note A, les prévisions macroéconomiques doivent couvrir le CDMT, doivent être actualisées une fois par an et doivent être examinées par une entité différente de celle qui les a préparées. Les prévisions et les hypothèses sous-jacentes doivent être publiées dans la documentation budgétaire présentée au Parlement.

Les notes B et C contiennent des niveaux de transparence plus faibles. Le pilier 14-02 du cadre PEFA 2016 contient une notation semblable pour les prévisions des dépenses publiques, des recettes et du solde budgétaire. La sensibilité macro-budgétaire examine dans quelle mesure des scénarios sont utilisés dans le processus prévisionnel et si ces derniers sont quantifiés et divulgués au Parlement.

Les notes attribuées à ces éléments sont légèrement inférieures à celles attribuées aux recettes exécutées. L'évaluation PEFA la plus récente de l'Afrique du Sud a été conclue en 2014, de sorte qu'il n'y a pas de notes récentes disponibles pour ces éléments, mais l'Afrique du Sud aurait probablement obtenu un A pour chaque élément, ce qui semble indiquer l'exactitude et la solidité de son processus prévisionnel. Les autres pays ayant répondu à l'enquête peuvent améliorer l'exactitude de leurs prévisions en exécutant un processus prévisionnel plus transparent et plus robuste.

Processus consultatifs

Depuis 2016, la Présidence sud-africaine, par l'intermédiaire du Département de la planification, du suivi et de l'évaluation (DPME ou *Department of Planning, Monitoring and Evaluation*), s'occupe du travail préparatoire budgétaire en préparant une lettre de cadrage (« Mandate Paper »). Ce document renferme des directives destinées à tous les ministères dans le cadre de la préparation de leurs propositions de budget et cherche à aligner le budget annuel sur les objectifs à long terme contenus dans le Plan national de développement, qui a établi des objectifs pour le gouvernement à l'horizon 2030. La lettre de cadrage identifie les priorités du gouvernement au cours du prochain cycle budgétaire.

La planification budgétaire de la santé est d'autant plus complexe que les dépenses ne sont pas toutes inscrites au budget central de la santé :

En Afrique du Sud, la sphère infranationale a été mandatée pour fournir des services de santé (conformément au Chapitre 4 de la Loi nationale sur la santé). Ces services sont principalement financés par la répartition équitable provinciale (qui est la part des recettes nationales à laquelle a droit chaque province en vertu de la Constitution). Toutefois, le ministère national de la Santé (c.-à-d. la sphère nationale) peut accroître le financement des principaux services provinciaux (par ex., les dons au VIH/Sida) selon les besoins. Étant donné que la sphère nationale ne peut pas exécuter les dépenses provinciales sur son propre budget comme elle le ferait lors de l'achat de biens et de services pour sa propre utilisation, une subvention conditionnelle (consulter le Projet de loi/la Loi sur la répartition des recettes, annexes 1 à 7 concernant les affectations, pour des précisions à cet égard) est transférée aux provinces ou dépensée en leur nom (selon la réponse de l'Afrique du Sud à l'enquête).

Les consultations entre les ministères dépensiers et la Trésorerie nationale se tiennent chaque année, au cours de réunions bilatérales budgétaires en juin et juillet. Par la suite, des rencontres ont lieu entre des fonctions similaires de l'administration publique, comme la santé et l'éducation. La santé dispose d'un certain nombre d'organes chargés de la coordination budgétaire :

1. Réunion bilatérale budgétaire : elle est organisée chaque année par la Trésorerie nationale dans le cadre des discussions budgétaires initiales. Elle est coprésidée par le responsable du groupe de fonctions¹ pour la Santé ou le directeur des finances publiques à la Trésorerie nationale et le directeur général du ministère de la Santé. En général, tous les responsables de programmes de santé y participent.

2. 10 x 10 réunions : la Trésorerie nationale et les neuf Trésoreries provinciales se réunissent avec le ministère national de la Santé et les neuf ministères provinciaux de la Santé pour discuter des questions budgétaires du CDMT. Les Chefs de tous les ministères y assistent.

Note : Les programmes des deux réunions 1 et 2 (ci-dessus) sont décidés conjointement par le chef du groupe de fonctions « Santé » et le chef du ministère de la Santé.

3. Il existe aussi un Conseil budgétaire (CB) et un Comité technique des finances (CTF). Le CTF se réunit en prévision de la tenue du CB, et des fonctionnaires de tous les ministères compétents sont convoqués pour discuter des budgets donnés ou des questions de finances s'il y a lieu (selon la réponse de l'Afrique du Sud à l'enquête).

La Trésorerie nationale publie des directives techniques pour le processus budgétaire en juin. Ces directives présentent le format des propositions ministérielles pour le processus budgétaire. Elles contiennent des informations sur les paramètres que les ministères doivent utiliser, comme le taux d'inflation, le taux de change et le taux d'augmentation des salaires du secteur public. La Trésorerie nationale publie également un modèle Excel, qui fournit le format à utiliser pour toutes les informations financières à soumettre.

Les ministères soumettent au Comité des dépenses à moyen terme (*Medium-Term Expenditure Committee* ou MTEC) le modèle Excel, ainsi qu'un document expliquant les informations contenues dans ce modèle. Le MTEC est composé de fonctionnaires de la Trésorerie nationale, de la Présidence (le DPME) et du ministère de la Fonction publique et de l'Administration. Le MTEC évaluera les recommandations par rapport aux priorités du gouvernement, les implications économiques des propositions et les antécédents des institutions de mise en œuvre. Par exemple, les demandes de nouveaux financements ne seront pas accordées si un ministère sous-utilise ses crédits ou fournit un service de mauvaise qualité. En général, les ministères qui sous-utilisent leurs crédits budgétaires verront leur financement réduit, bien que cette réduction ne soit pas toujours appliquée à des fonctions importantes telles que la santé ou l'éducation.

Processus politiques

Le MTEC examine les recommandations déposées par les fonctionnaires de la Trésorerie nationale et rejette ou approuve leur présentation au Comité des ministres sur le budget (MinComBud), un sous-comité du Conseil des ministres. MinComBud a pour objet de soutenir le ministre des Finances lorsque ce dernier présente ses recommandations au Conseil des ministres, surtout si celles-ci comprennent des compressions à apporter aux niveaux de référence.

Si le Conseil des ministres approuve les recommandations du MinComBud, le ministre des Finances les déposera devant le Parlement sous forme de Projet de loi portant ouverture des crédits et de Projet de loi sur la répartition des recettes dans le cadre de la Présentation du budget. En outre, le ministre des Finances dépose les prévisions de dépenses nationales (ENE), qui contiennent des informations détaillées sur les dépenses figurant dans le Projet de loi portant ouverture des crédits, en tant que mémorandum explicatif pour permettre au Parlement d'assumer pleinement son rôle de surveillance.

1 Les groupes de fonctions sont une réunion des ministères d'État qui remplissent des fonctions semblables. Par exemple, il existe des groupes de fonctions pour la santé, l'éducation, les affaires économiques et l'infrastructure. Normalement, le président du groupe de fonctions est un haut fonctionnaire de la Trésorerie nationale.

Les ENE comptent généralement plus de 1 000 pages, même sous leur forme abrégée publiée. Le document complet est disponible en ligne.

L'exécution budgétaire en tant que résultat du processus budgétaire

La question clé est de déterminer quels sont les aspects du processus budgétaire sud-africain qui permettent des niveaux élevés d'exécution budgétaire ? Il est difficile de les établir avec certitude, mais certains aspects du processus semblent se prêter à un contrôle budgétaire efficace :

- Le processus budgétaire sud-africain est formalisé et transparent. Cette formalisation et cette transparence contribuent à l'exécution du budget parce qu'elles permettent au Parlement et à la société civile d'assurer une surveillance efficace.
- Le processus de prévision est transparent et précis, ce qui réduit l'incertitude en ce qui concerne la planification budgétaire et réduit le nombre de révisions à faire aux affectations des derniers exercices du CDMT.
- La nature consultative du processus permet la contribution de l'ensemble du gouvernement aux décisions budgétaires. Cette approche peut accroître la perception de légitimité du budget, incitant les

ministères et les départements dépensiers à rester dans les limites budgétaires.

- La nature concurrentielle du processus joue certainement un rôle ; les ministères comprennent que la performance sur le plan de la prestation de services et de l'exécution budgétaire influence les décisions budgétaires futures, ce qui incite les fonctionnaires à atteindre les objectifs de performance, à rester dans les limites des affectations et à viser l'obtention d'audits favorables.
- Une planification efficace à long terme permet de budgétiser à moyen terme, ce qui permet aux agences de mise en œuvre de disposer d'horizons temporels plus longs et rend la prestation des services plus efficace. Comme on le voit dans le rapport principal, la plupart des pays ayant répondu à l'enquête mettent en œuvre des CDMT, mais n'ont pas encore été en mesure d'en utiliser pleinement leurs capacités. Leur pleine utilisation permettra sans aucun doute d'améliorer l'exécution du budget.
- Le cadre juridique prévoit des sanctions pénales pour une mauvaise gestion financière. Jusqu'à présent, un seul agent comptable a été accusé de mauvaise gestion financière, mais la menace d'emprisonnement et d'amendes peut empêcher les fonctionnaires de dépasser les budgets et d'engager des dépenses irrégulières.

3 Utilisation des fonds affectés

Le Tableau 2 fait état de l'utilisation par l'Afrique du Sud des fonds publics pour la santé, en fournissant davantage de précisions que dans le rapport principal. La partie la plus

importante du tableau est la colonne d'extrême droite, qui indique le rapport entre les dépenses effectives et les affectations du budget initial. Ce ratio doit être proche de 1.

Tableau 2 : Crédits budgétaires consacrés à la santé, crédits ajustés et dépenses réelles (en USD)

	Exercice	Crédits budgétaires	Crédits ajustés	Dépenses réelles	Ratio dépenses réelles/ budget initial
Afrique du Sud	2016	2 860 079 682	2 843 288 996	2 822 187 096	0,99
	2017	2 621 785 394	2 624 103 666	2 617 221 391	1,00
	2018	3 201 836 039	3 203 325 872	3 186 735 497	1,00
	2019	3 562 280 658	3 589 899 727	3 552 117 970	1,00

Source : Élaboration du budget de la santé dans l'Enquête 2019 sur les pratiques et procédures budgétaires de santé publique en Afrique.

L'Afrique du Sud a affiché des performances régulières au cours des quatre exercices présentés dans le tableau. Les taux d'exécution sont très proches de 1 au cours des quatre exercices. Il convient également de noter qu'il y a peu de changements apportés au niveau de référence alloué du budget d'ajustement, les montants corrigés étant inférieurs à 1 % des crédits budgétaires des quatre exercices présentés dans le tableau.

Toutefois, les performances au niveau provincial ne sont pas aussi bonnes. En 2018/19, le Cap oriental, le Nord-Ouest et le Cap du Nord ont dépassé de 2 % leurs crédits budgétaires. Les provinces de l'État libre et du Limpopo ont, quant à elles, dépassé leurs crédits budgétaires de 1 %. Il existe d'importants problèmes, outre l'exécution du budget, y compris la qualité des soins, la prestation limitée de services et les retards de paiement aux fournisseurs.

L'une des raisons pour lesquelles l'Afrique du Sud est en mesure d'obtenir de bons résultats est que le pays lève la majeure partie de ses propres recettes. Comme le montre le Tableau 3, l'Afrique du Sud reçoit une part négligeable de son budget de la part des donateurs. Ce constat signifie

que l'Afrique du Sud n'est pas tributaire des donateurs pour déterminer ses niveaux de ressources. Des pays comme le Libéria et la Gambie sont beaucoup plus dépendants de l'aide, ce qui signifie qu'il existe une incertitude quant à la quantité et au calendrier des flux d'aide. Cette situation rend la planification budgétaire plus difficile et réduit la qualité de l'exécution budgétaire. La surveillance des projets financés par l'aide s'avère plus difficile, car le gouvernement peut être limité dans son aptitude à apporter des changements aux projets financés par les donateurs. Si les projets financés par le gouvernement ne réalisent pas leurs objectifs, leur financement peut facilement être réduit, mais cette approche peut difficilement être adoptée dans le cas des projets financés par les donateurs. Ces préoccupations sont également pertinentes dans le cadre du budget de la santé. Les données de la colonne d'extrême droite du Tableau 3 montrent la part des dépenses de santé financées par les donateurs. Des pays comme le Bénin, la Gambie et la République démocratique du Congo pourraient avoir du mal à atteindre des niveaux élevés d'exécution budgétaire en raison de l'impact du financement apporté par les donateurs et de la surveillance réduite que cette situation peut entraîner.

Tableau 3 : Apports d'aide aux pays ayant répondu à l'enquête, 2018 (en millions USD)

	Flux d'aide 2018 (en M USD)	PIB 2018 (en M USD)	Aide/PIB (en %)	Dépenses sanitaires extérieures (en % des dépenses courantes de santé)
Afrique du Sud	915	368 288	0,2	1,9
Bénin	570	10 359	5,5	30,5
Cameroun	1 164	38 502	3,0	9,3
Côte d'Ivoire	2 510	43 007	5,8	15,0
Gambie	233	1 624	14,3	43,8
Guinée-Bissau	152	1 458	10,4	20,3
Lesotho	152	2 792	5,4	17,3
Libéria	571	3 249	17,6	30,1
Maurice	67	14 220	0,5	0,2
Nigéria	3 302	397 270	0,8	9,8
Ouganda	1 941	27 477	7,1	40,4
République démocratique du Congo	954	47 228	2,0	43,4
Seychelles	16	1 590	1,0	1,9
Sierra Leone	506	4 000	12,6	41,0
Tchad	875	11 303	7,7	14,6

Source : OCDE, Assistant de requête pour les Statistiques sur le développement international (QWIDS) et Indicateurs de développement dans le monde de la Banque mondiale.

4 Suivi des dépenses

L'un des éléments essentiels de la planification et de l'exécution du budget consiste à s'assurer que les fonds ont été dépensés comme l'avait prévu le Parlement. Il existe diverses mesures de redevabilité qui facilitent ce suivi :

Les lettres de dotations (ou lettres plafonds) contiennent les montants spécialement affectés par la Trésorerie nationale qui ne peuvent être réduits qu'avec l'approbation de cette dernière. Certaines affectations sont prévues par le Parlement et ne peuvent être réduites qu'avec son approbation d'un Projet de loi portant ouverture des crédits rectificatif (selon la réponse de l'Afrique du Sud à l'enquête).

L'affectation spéciale de certaines dépenses a été mentionnée par 9 des 14 pays ayant participé à l'enquête, de sorte que cette pratique est assez courante.

Les ministères sont limités dans leur capacité de transférer des fonds entre les principales divisions de leur budget. Les mouvements de plus de 8 % des crédits ne peuvent être approuvés que par le Parlement à l'occasion de la DPBMT, mais de plus petits mouvements peuvent être approuvés par le directeur général de la Trésorerie nationale. Toutes les dépenses des ministères doivent s'aligner sur les dispositions de la Loi sur la gestion des finances publiques (PFMA) et de la Règlementation de la Trésorerie nationale.

La Trésorerie nationale sud-africaine effectue le suivi mensuel des dépenses, avec un décalage (retard) d'un mois dans la présentation des données sur les dépenses. Six autres pays interrogés ont également un retard d'un mois ou moins dans la présentation des données sur les dépenses. Plus le décalage dans la présentation des données est court, plus le suivi de la Trésorerie nationale est efficace. L'enquête a montré que certains pays interrogés ont des retards plus importants dans leur présentation de rapports de dépenses au ministère des Finances, ce qui peut impacter la fonction de surveillance de l'autorité budgétaire centrale (ABC).

Tous les ministères sud-africains doivent présenter leurs dépenses à la Trésorerie nationale et expliquer tout écart budgétaire. Il pourrait s'agir d'écarts en termes de dépenses pour certains postes ainsi que d'écarts en termes de rythme

des dépenses. Chaque trimestre, la Trésorerie nationale rend compte des dépenses au Parlement. Les Trésoreries provinciales jouent un rôle similaire pour les dépenses des ministères provinciaux de la Santé.

Une fois l'exercice terminé, tous les états financiers sont vérifiés par l'Auditeur général de l'Afrique du Sud. Les ministères doivent fournir leur rapport annuel, y compris les états financiers audités approuvés, à la Trésorerie nationale d'ici au 30 septembre, soit six mois après la fin de l'exercice. L'Auditeur général fera état des dépenses dépassant les crédits budgétaires (c.-à-d. les dépenses non autorisées) ou de toute dépense qui enfreint la PFMA ou la Règlementation de la Trésorerie (c.-à-d. les dépenses irrégulières). Les dépenses irrégulières peuvent être tolérées par le ministre des Finances, tandis que les dépenses non autorisées doivent être réglées au Parlement. Les dépenses non autorisées ou irrégulières figureront dans les rapports annuels jusqu'à ce qu'elles soient résolues.

La réponse aux dépenses excessives au cours du même exercice s'avère également primordiale. Sur les 14 pays ayant répondu, 13 ont mentionné que s'il y avait dépassement des crédits budgétaires destinés à la santé, des budgets rectificatifs étaient ajoutés. L'Afrique du Sud a également indiqué que des crédits pouvaient être ajoutés au moyen d'un budget rectificatif, mais pas dans tous les cas. Dans certains cas, l'augmentation des déficits de l'administration publique provinciale a été autorisée, ce qui signifie qu'aucun nouveau crédit n'a été ajouté et que les gouvernements provinciaux devront redéfinir leurs priorités dans les limites des niveaux de référence existants. Le Bénin et le Tchad, outre l'ouverture de crédits supplémentaires, ont également eu recours à des compressions budgétaires dans d'autres domaines. Si les fonctionnaires de la santé n'étaient pas certains que les dépassements seraient compensés par des affectations supplémentaires, l'incitation à dépasser les crédits serait réduite. C'est particulièrement vrai, si d'autres parties de l'administration publique provinciale étaient forcées de réduire leurs propres dépenses pour couvrir les dépenses excessives.

5 Le rôle de la transparence budgétaire

Sarr (2015) examine le budget à travers la théorie du principal-agent (ou commettant-préposé). Dans ce cas, le principal (le pouvoir législatif) adopte un budget, mais n'a pas en sa possession toutes les informations sur la façon dont le budget est mis en œuvre par l'agent (le gouvernement). Cette situation est analogue au problème auquel sont confrontés la plupart des consommateurs : ils sont incapables d'évaluer l'efficacité de leur médecin parce qu'ils manquent de connaissances médicales spécialisées, de sorte que les médecins sont souvent évalués par rapport à des critères de deuxième ordre, tels que leur comportement envers les

malades. Une plus grande transparence budgétaire tente d'alléger les contraintes d'informations en rendant publiques autant d'informations budgétaires que possible. Cette transparence accrue ne permet guère au gouvernement de réorienter les dépenses à des fins autres que celles prévues par le Parlement, ce qui réduirait l'exécution efficace du budget. C'est le concept qui sous-tend le Partenariat budgétaire international (IBP) et l'Indice du budget ouvert (IBO). En utilisant les données de 73 pays, Sarr (2015) constate qu'une transparence budgétaire accrue se traduit par une amélioration de l'exécution budgétaire dans les budgets de

l'éducation et de la santé, ainsi que par des prévisions plus exactes de croissance économique et d'inflation. Étant donné que l'Afrique du Sud est classée comme le budget le plus transparent au monde (Partenariat budgétaire international,

2020), cette transparence pourrait expliquer la raison pour laquelle l'Afrique du Sud a été en mesure de bien exécuter ses budgets.

6 Conclusions

L'Afrique du Sud a un processus budgétaire formalisé solide, qui se reflète dans les niveaux élevés d'exécution budgétaire. La planification est également un élément essentiel du processus budgétaire, grâce à l'utilisation du modèle budgétaire à long terme et du processus de la lettre de cadrage, qui permet d'harmoniser le processus budgétaire et la planification à long terme du Plan national de développement. Il s'agit là d'une approche avec laquelle de nombreux processus budgétaires se débattent, y compris ceux en Afrique. L'utilisation d'un CDMT permet aux ministères dépensiers une certitude accrue. Selon Addison (2013), éviter les prévisions de recettes trop optimistes et être moins tributaire du financement apporté par les donateurs, contribue à des niveaux plus élevés d'exécution budgétaire efficace.

L'efficacité de l'exécution budgétaire repose également sur le suivi des dépenses au cours de l'exercice, et, sur la compréhension que si le financement alloué n'est pas

dépensé, il sera probablement réaffecté à d'autres fonctions ayant de meilleurs antécédents de dépenses. Toutefois, ces conséquences s'appliquent moins à la santé en raison de l'importance de la fonction sanitaire. Par ailleurs, l'Afrique du Sud ne fournit pas toujours des crédits supplémentaires en cas de dépenses excessives.

Étant donné le strict respect des objectifs de dépenses, il semble que les agents comptables croient qu'ils doivent respecter les prévisions budgétaires. Cette croyance pourrait être imputable à leur crainte de perdre des crédits au cours du prochain cycle budgétaire, ou de faire face à d'autres sanctions comme des audits de mauvaise qualité ou une audience publique par le Parlement. Une autre explication possible selon Sarr (2015) serait que le processus budgétaire de l'Afrique du Sud est très transparent, ce qui permet au Parlement d'effectuer un suivi rigoureux, de sorte que les budgets sont bien exécutés.

Références

- Addison, D. (2013). The Quality of Budget Execution and its Correlates. <http://documents.worldbank.org/curated/en/259201468314673894/The-quality-of-budget-execution-and-its-correlates> [Consultée en avril 2020].
- National Treasury (2020). Medium Term Expenditure Framework Technical Guidelines. <http://www.treasury.gov.za/publications/guidelines/2020%20MTEF%20Technical%20Guidelines.pdf> [Consultée en mars 2020].
- OCDE (2020). L'Assistant de requête pour les Statistiques sur le développement international. <https://stats.oecd.org/qwids/> [Consultée en avril 2020].
- Partenariat budgétaire international (2020). Scores de l'Afrique du Sud. <https://www.internationalbudget.org/open-budget-survey/open-budget-index-rankings/> [Consultée en avril 2020].
- Sarr, B. (2015). Credibility and Reliability of Government Budgets: Does Fiscal Transparency Matter? Partenariat budgétaire international (IBP), Documents de travail, Numéro 5, août 2015. <http://internationalbudget.org/wp-content/uploads/Credibility-and-Reliability-of-Government-Budgets-Working-Papers.pdf>