

**REPUBLIQUE DU CAMEROUN
PAIX- TRAVAIL- PATRIE**

**MINISTERE DES AFFAIRES ECONOMIQUES,
DE LA PROGRAMMATION ET
DE L'AMENAGEMENT DU TERRITOIRE**

**DIRECTION DE LA STATISTIQUE ET
DE LA COMPTABILITE NATIONALE**

**REPUBLIC OF CAMEROON
PEACE-WORK-FATHERLAND**

**MINISTRY OF ECONOMIC AFFAIRS,
PROGRAMMING AND
REGIONAL DEVELOPMENT**

**DEPARTMENT OF STATISTICS AND
NATIONAL ACCOUNTS**

**ENQUETE SUR LE SUIVI DES DEPENSES PUBLIQUES
ET LA SATISFACTION DES BENEFICIAIRES DANS LES
SECTEURS DE L'ÉDUCATION ET DE LA SANTE.**

DOCUMENT DE PROJET

Yaoundé, Août 2003

PLAN DE REDACTION

INTRODUCTION	3
I. CONTEXTE, JUSTIFICATION ET OBJECTIFS DU PROJET	4
I.1. OBJECTIF GENERAL	4
I.2. OBJECTIFS SPECIFIQUES.....	5
II. CHAMPS DE L'ETUDE.....	5
III. METHODOLOGIE.....	6
III.1. SOURCES DE DONNEES	6
III.1.1. Les sources secondaires	6
III.1.2. Les sources primaires.....	6
III.1.2.1. Base de sondage	7
III.1.2.2. Plan d'échantillonnage	7
III.2. APPROCHE METHODOLOGIQUE DE TIRAGE DE L'ECHANTILLON	8
III.2.2. Unité de sondage, unité d'enquête.....	9
III.2.2. Tirage de l'échantillon	9
III.2.3. Durée de la collecte	12
III.2.4. Phase préparatoire.....	12
III.2.5. Conditions de réalisation.....	13
III.2.6. Outils de collecte.....	14
III.2.7. Phase de collecte des données.....	15
III.2.8. Traitement des données.....	16
IV. METHODE D'ANALYSE	16
IV.1. LES AXES D'ANALYSE	16
IV.1.1. Description du circuit de la dépense publique.....	16
IV.1.2. Capacité et état des infrastructures existantes.....	17
IV.1.3. Evaluation des performances de la gestion des ressources publiques.....	17
IV.2. VARIABLES ET INDICATEURS	17
IV.2.1. Administrations centrales.....	18
IV.2.2. Services extérieurs	19
IV.2.3. Formations sanitaires /Établissements scolaires.....	20
IV.2.4. Usagers/ Bénéficiaires.....	21
V. PRODUITS A LIVRER.....	22
VI. MOYENS A MOBILISER.....	22
VI.1. RESSOURCES HUMAINES	22
VI.1.1. Recrutement du personnel de terrain.....	23
VI.1.2. Formation du personnel de terrain.....	23
VI.2. LOGISTIQUE	23
VI.2.1. La logistique de terrain	23
VI.2.2. La logistique d'exploitation	23
VII. CHRONOGRAMME D'ACTIVITES	24

INTRODUCTION

Dans l'élaboration de sa politique de développement et de sa stratégie de réduction de la pauvreté, le Gouvernement accorde une grande priorité aux secteurs sociaux, notamment l'éducation et la santé. Dans ces deux secteurs, le but recherché est d'une part d'améliorer l'état de santé des populations par l'accroissement de leur accessibilité aux soins intégrés et de qualité, et d'autre part de permettre à ces populations et surtout aux plus jeunes d'accéder à la connaissance afin de participer efficacement à la vie économique, sociale, et politique du pays.

Chacun de ces secteurs a fait l'objet d'une stratégie sectorielle ciblée sur la réduction de la pauvreté. Ces stratégies s'inscrivent dans le cadre du Document de Stratégie de Réduction de la Pauvreté (DSRP) dont la version complète est en cours d'achèvement.

L'objectif principal visé à travers ce DSRP étant de réduire la pauvreté grâce notamment à une croissance économique forte de qualité, une meilleure efficience de la dépense publique et un renforcement de la gouvernance.

Avec son admission à l'initiative PPTE, le Cameroun disposera de ressources additionnelles pour le financement prioritaire des actions de réduction de la pauvreté. Un Comité PPTE regroupant des représentants de l'administration, de la société civile, du secteur privé et des partenaires au développement a été mis sur pied, ceci afin d'assurer une gestion saine, transparente et concertée des ressources, comme le stipule le leitmotiv de la gouvernance, et surtout pour favoriser la participation et l'adhésion de toutes les forces vives du pays à la gestion de ces ressources.

Parmi les nombreuses missions assignées à ce Comité figure celle de s'assurer de l'effectivité de l'utilisation des ressources affectées aux projets mis en œuvre dans le cadre de ces stratégies, à travers leur suivi/évaluation et leur contrôle. Pour assurer un bon suivi, le Comité doit avoir une parfaite maîtrise du circuit emprunté par les ressources injectées dans l'opération partant de l'ordonnateur de la dépense jusqu'aux bénéficiaires en passant par les divers intervenants.

Par ailleurs, dans son rapport sur l'audit des procédures d'exécution et de contrôle des dépenses d'investissements publics au Cameroun, le Cabinet d'Études *Ernst & Young* souligne entre autre que :

- le cadre camerounais d'objectifs globaux et sectoriels est incomplet et inachevé ;
- la connaissance de l'existant est imparfaite ;
- les capacités de prévision sont embryonnaires ;

-
- il subsiste une impossibilité à mesurer les écarts entre le prévisible et le souhaitable.

C'est pour permettre au Gouvernement et aux différents organes de suivi et de contrôle de disposer des instruments efficaces d'évaluation de la traçabilité et de l'effectivité des dépenses publiques que cette étude est initiée.

Le présent document dit «**Document de projet du PETS (Public Expenditure Tracking Survey)**» a pour objet de fournir des informations relatives au processus de réalisation de l'étude sur le suivi des dépenses publiques. Il comprend huit parties.

La première partie présente le contexte général et la justification de l'étude, la deuxième son champ ; la troisième partie annonce les objectifs poursuivis par le projet. Les différents éléments de la méthodologie (les sources de données utilisées, la méthode et les outils de collecte des données, et les grands axes d'analyse) sont présentés dans la quatrième partie. Les quatre dernières parties traitent respectivement des produits à livrer, des moyens financiers et humains, de la logistique à mobiliser et enfin du chronogramme d'activités.

I. CONTEXTE, JUSTIFICATION ET OBJECTIFS DU PROJET

I.1. OBJECTIF GENERAL

Dans le cadre de la mise en œuvre du Programme National de Gouvernance, les autorités ont élaboré un plan d'actions prioritaires pour l'amélioration de la gouvernance et la lutte contre la corruption. Ce document a été annexé au Document de Stratégie de Réduction de la Pauvreté version intérimaire, lequel a été soumis aux conseils d'administration de la Banque Mondiale et du FMI. Dans le plan d'actions prioritaires, les autorités s'engagent à effectuer des contrôles budgétaires périodiques à travers des audits externes, sur l'utilisation des ressources dans les secteurs de l'Éducation et de la Santé. Ces contrôles deviendront systématiques pour évaluer la traçabilité et l'effectivité des dépenses publiques. Assurer cette traçabilité revient à contrôler l'ensemble des services à tous les niveaux de ces deux secteurs en vue de diagnostiquer et de corriger les éventuels dysfonctionnements du système qui affectent négativement l'offre de services publics.

C'est une évaluation qui intègre plusieurs aspects, notamment les finances, l'organisation des services, les rapports avec les usagers, les rapports avec les autres services publics (en amont et en aval).

L'étude fournit aussi une opinion des bénéficiaires et des recommandations pour l'amélioration en cas de besoin, de la situation existante.

I.2. OBJECTIFS SPECIFIQUES

Les objectifs spécifiques visés par l'exercice du budget tracking sont les suivants :

- Procurer une évaluation quantitative des délais d'exécution du budget en se focalisant sur les transferts de ressources destinées au financement des dépenses non salariales ;
- Évaluer les pertes de ressources au niveau des services publics décentralisés par un diagnostic : (i) des procédures de passation des marchés, (ii) de la répartition des ressources entre les services administratifs décentralisés (services provinciaux et départementaux) et les structures prestataires de services publics comme le centre de santé ou l'école ;
- Évaluer la satisfaction des bénéficiaires sur la qualité et l'efficacité des prestations des services publics d'éducation et de santé.

II. CHAMPS DE L'ÉTUDE

Sur le plan géographique, l'enquête couvre l'ensemble du territoire national. Tous les niveaux hiérarchiques des administrations de l'éducation nationale et de la santé publique, les prestataires de services de santé ou d'éducation sont concernés par l'opération. Afin de déceler les spécificités régionales en terme notamment de coût et de qualité de service public de santé et d'éducation, nécessaires dans le cadre de la prochaine décentralisation, le territoire national est découpé en douze zones :

- Zone 1 : Le département du Mfoundi (la ville de Yaoundé);
- Zone 2 : Le reste de la province du Centre ;
- Zone 3 : Le département du Wouri (la ville de Douala);
- Zone 4 : Le reste de la province du Littoral ;
- Zone 5 : La province de l'Adamaoua ;
- Zone 6 : La province de l'Est ;
- Zone 7 : La province de l'Extrême Nord ;
- Zone 8 : La province du Nord ;
- Zone 9 : La province du Nord-Ouest ;
- Zone 10 : La province de l'Ouest ;
- Zone 11 : La province du Sud ;
- Zone 12 : La province du Sud-Ouest.

III. MÉTHODOLOGIE

III.1. SOURCES DE DONNEES

III.1.1. Les sources secondaires

La collecte des données secondaires vise deux objectifs en particulier, d'une part permettre une maîtrise de l'évolution des infrastructures publiques relevant des domaines de la santé et de l'éducation, et d'autre part de faire le diagnostic général des systèmes éducatif et sanitaire du pays.

La collecte des données secondaires se fait dans les structures spécialisées dans les enquêtes et recensements démographiques et socio-économiques au Cameroun. Elle fournit les informations de base sur la structure de la population par âge, sexe et région. Une estimation de l'offre et de la demande potentielle des services qui nous intéressent peut alors être évaluée. Les informations relatives aux affectations des dépenses publiques ciblées par l'étude seront recueillies au niveau des services centraux du Ministère de la Santé Publique, du Ministère de l'Éducation Nationale, du Ministère de l'Enseignement Technique et de la Formation Professionnelle, du Ministère des Affaires Économiques, de la Programmation et de l'Aménagement du Territoire et enfin du Ministère des Finances et du Budget.

D'autres sources de données seront également d'une utilité certaine. Il s'agit notamment des données des Enquêtes Camerounaises Auprès des Ménages de 1996 et 2001 qui nous donneront d'une part les distributions permettant de déterminer la composition de l'échantillon des ménages (bénéficiaires) par zone d'enquête, et d'autre part, la dynamique des comportements des ménages par rapport à la satisfaction des besoins en santé et en éducation.

Les études et les documents de politique et de programme en matière d'éducation et de santé élaborés par le Gouvernement, les organismes internationaux ou des organisations non gouvernementales (ONG) peuvent également fournir des informations sur les actions qui ont déjà été mises en œuvre en faveur du système éducatif et plus particulièrement sur le volume des ressources financières et non financières allouées à la réalisation des projets.

Cette phase de la recherche d'information sera également utilisée pour la constitution de la base de sondage.

III.1.2. Les sources primaires

Les données des sources primaires sont celles issues directement de la collecte auprès des services administratifs par lesquels transitent les ressources d'une part, d'un échantillon des structures prestataires de services en matière d'éducation et de santé respectivement et d'un

échantillon des bénéficiaires de ces services d'autre part. Les informations collectées concernent les exercices budgétaires 2001/2002 et 2003.

III.1.2.1. Base de sondage

Pour les prestataires, la base de sondage est constituée pour l'éducation de tous les établissements scolaires du primaire et du secondaire général et technique relevant de l'ordre d'enseignement public et privé. Pour la santé, elle est principalement constituée de toutes les formations sanitaires relevant du secteur public des catégories 4 à 7 (hôpitaux de district, CMA et CSI). Les hôpitaux de catégorie 1 à 3 (hôpitaux généraux, centraux et provinciaux) sont exclus en raison de la nature même de ces structures. Les formations sanitaires privées de catégorie équivalente font également partie de la base de sondage.

En ce qui concerne les bénéficiaires, la base de sondage est constituée d'une part de l'ensemble des ménages (voir ECAM2) et d'autre part, de tous les malades présents dans les formations sanitaires de l'échantillon pendant le déroulement de l'opération de collecte.

IV.1.2.2. Plan d'échantillonnage

a) Pour l'Éducation

La liste exhaustive des établissements scolaires publics et privés sera constituée par niveau, par sous système, par ordre d'enseignement et par zone d'enquête. La présente étude va se limiter à l'enseignement primaire et secondaire qui représentent à eux deux près de 85 % du système éducatif national.

Tableau 1 : Nombre d'établissements par type d'enseignement et zone d'enquête en 2000/2001

Centre	Primaire			Secondaire général			Secondaire technique		
	Public	Privée	Total			Total	Public	Privée	Total
Adamaoua	277	106	383			32	4	1	5
Centre	1288	413	1701			243	25	51	76
Est	971	278	1249			67	5	1	6
Extrême-Nord	487	86	573			40	9	3	12
Littoral	549	583	1132			207	15	77	92
Nord	478	141	619			28	6	2	8
Nord-Ouest	671	548	1219			141	11	36	47
Ouest	969	508	1477			169	14	50	64
Sud	630	71	701			60	11	8	19
Sud-Ouest	557	221	778			126	8	16	24
Total	6877	2955	9832			1113	108	245	353

Source: MINEDUC (carte scolaire 2001)

b) Pour la Santé

La liste exhaustive des formations sanitaires publiques et privées sera constituée à partir de la carte sanitaire du Cameroun la plus récente (année 2000) par type de formation sanitaire et par zone d'enquête.

En ce qui concerne, les formations sanitaires privées, du fait que leur configuration ne correspond pas à l'organisation en vigueur dans le secteur public, on pourra saisir leur information par un choix raisonné.

Tableau 2 : Nombre des formations sanitaires publiques par type d'établissement et par zone d'enquête en 2000

Zone	Hôpitaux de district	Centre Médical d'Arrondissement	CS (intégrés ou non)
	cat. 4	cat. 5	cat. 6 & 7
Adamaoua	7	8	77
Yaoundé			
Centre – Yaoundé			
Centre	21	48	348
Est	11	11	113
Extrême-Nord	19	6	172
Douala			
Littoral – Douala			
Littoral	18	20	202
Nord	10	6	118
Nord- Ouest	12	24	143
Ouest	15	36	248
Sud	5	20	107
Sud-Ouest	12	13	161
Total	130	192	1689

Source : Carte sanitaire 2000

III.2. APPROCHE METHODOLOGIQUE DE TIRAGE DE L'ÉCHANTILLON

III.2.1. Principe de mise en valeur des acquis de l'ECAM2

L'aspect satisfaction des bénéficiaires de l'enquête du « budget tracking » s'adressant entre autre aux ménages, il convient de mettre à profit la méthodologie et les résultats de l'enquête ECAM2 réalisée en 2001 sur l'étendue du territoire national auprès d'un échantillon représentatif d'environ 12.000 ménages.

L'option d'associer certains choix méthodologiques des deux opérations de collecte permettrait

- d'assurer une meilleure lisibilité et une analyse future des résultats de la présente enquête dans une perspective d'étude des déterminants de la pauvreté,
- d'avoir une base d'appréciation de certains résultats identique à celle d'une étude déjà validée,

III.2.2. Unité de sondage, unité d'enquête

Pour ce qui est des questions budgétaires , outre les services du MINFI et du MINEPAT intervenant principalement en amont, il convient de distinguer les trois niveaux suivants dans le circuit de la dépense :

- le niveau central (Administrations centrales basées principalement à Yaoundé),
- le niveau intermédiaire (service administratif d'éducation ou de santé relevant du secteur public et privé ayant une compétence provinciale ou départementale, ou couvrant un arrondissement), et ;
- le niveau de base (établissement scolaire ou sanitaire assurant directement la prestation de services aux populations).

Ainsi, selon le niveau d'intervention considéré, l'unité d'enquête sera un service central ou un service extérieur du MINEDUC ou du MINSANTE, un établissement scolaire ou sanitaire, impliqué d'une façon ou d'une autre comme maillon du circuit de la dépense publique, un ménage ou un usager sur le vif en tant que bénéficiaires de services d'éducation ou de santé. Dans chacune des structures citées précédemment, le principal responsable ou son représentant sera interviewé.

III.2.2. Tirage de l'échantillon

Au niveau central, on enquêtera les deux administrations centrales (Education et Santé), les structures chargées de l'exécution du budget de l'Etat (DPP /MINEPAT et DB/MINFI).

Au niveau intermédiaire (services administratifs extérieurs des deux secteurs concernés), toutes les délégations provinciales seront interrogées ; trois départements par région excepté Yaoundé et Douala seront choisis de façon raisonnée. En ce qui concerne les régions de Douala et de Yaoundé, l'enquête s'effectuera dans les départements dont ils sont les chefs lieux, c'est-à-dire le Mfoundi et le Wouri respectivement. Au total, l'on retiendra 32 départements dans les 12 régions constituant des zones d'enquête.

Pour l'éducation, l'enquête portera sur :

- les 10 délégations provinciales de l'éducation nationale (DPEN) ;
- les délégations départementales de l'éducation nationale (DDEN) dans les 32 départements retenus ;
- les inspections d'arrondissement de l'enseignement primaire et maternel (IAEPM) assurant la tutelle des établissements primaires retenus.

Pour la santé, il s'agira d'enquêter sur :

- les 10 délégations provinciales de la santé publique (DPSP) ;

-
- les services de santé de districts assurant la tutelle des formations sanitaires retenues. Les districts de santé à retenir devront soit correspondre, soit alors être inclus dans le découpage administratif des zones d'enquête (départements) retenues pour le volet Education.

A la base, les établissements scolaires et les formations sanitaires devant faire partie de l'échantillon seront sélectionnés par choix raisonné prenant en compte le critère de représentativité à l'intérieur des zones d'enquête. Soit au total 10 établissements scolaires par zone d'enquête (département) et 05 formations sanitaires par district de santé.

En ce qui concerne le tirage des bénéficiaires, on procédera à un tirage systématique d'un échantillon des ménages dont la composition devra refléter la distribution des ménages selon le critère de la Catégorie SocioProfessionnelle (ou GSE , Groupe SocioEconomique) du chef de ménage dans la ZD. Si le ménage tiré ne répond pas aux exigences de l'échantillon, on procédera au remplacement de celui-ci par le ménage le plus proche répondant auxdites exigences. **En somme, 133 ménages seront interrogés dans chacune des 10 zones d'enquête hors Yaoundé et Douala, soit environ 44 ménages par district de santé** . Les villes de Yaoundé et Douala compteront chacune 91 ménages à interroger.

Pour ce qui est des bénéficiaires malades, on interrogera soit des malades adultes, soit des malades accompagnés ou gardés par un adulte. Pour les formations sanitaires admettant des malades en hospitalisation, un quota sera accordé aux malades hospitalisés selon leur poids parmi les patients de la structure sanitaire. Les autres bénéficiaires malades seront choisis à la sortie de la formation sanitaire selon un tirage systématique dont le pas sera estimé sur la base du taux de fréquentation déclaré par le responsable de la structure. **Au total, dix (10) malades doivent être interrogés par formation sanitaire.**

Tableau 3 : Distribution de l'échantillon du volet éducation

Région	DPEN	DDEN	IAEPM	écoles primaires	Secondaire Général	Secondaire Technique	Ensemble région
Douala		1	3	17	9	6	36
Yaoundé		1	3	17	9	5	35
Adamaoua	1	3	6	17	8	3	38
Centre	1	3	6	17	9	4	40
Est	1	3	6	17	8	4	39
Extrême Nord	1	3	6	17	8	4	39
Littoral	1	3	6	17	8	5	40
Nord	1	3	6	17	8	5	40
Nord Ouest	1	3	6	17	8	5	40
Ouest	1	3	6	17	9	6	42
Sud	1	3	6	17	8	5	40
Sud Ouest	1	3	6	17	8	5	40
Ensemble	10	32	66	204	100	57	469

Soit au total : 01 service central ; environ 110 services extérieurs, 200 établissements primaires, 100 établissements secondaires général et 60 établissements secondaires techniques.

Pour le détail par zone (liste nominative des unités statistiques retenues dans l'échantillon), se référer à l'annexe 01.

Tableau 4 : Distribution de l'échantillon du volet santé

Région	DPSP	SSD	Formations sanitaires				
			Hôpitaux de district	CMA	CSI	Total	
Douala		3	3	3	5	11	14
Yaoundé		3	3	3	5	11	14
Adamaoua	1	3	3	3	5	11	15
Centre	1	3	3	3	5	11	15
Est	1	3	3	3	5	11	15
Extrême Nord	1	3	3	3	5	11	15
Littoral	1	3	3	3	5	11	15
Nord	1	3	3	3	5	11	15
Nord Ouest	1	3	3	3	5	11	15
Ouest	1	3	3	3	5	11	15
Sud	1	3	3	3	5	11	15
Sud Ouest	1	3	3	3	5	11	15
Ensemble	10	36	36	36	60	132	178

Soit au total : 01 service central ; 46 services extérieurs et 132 formations sanitaires.
 Pour le détail par zone, Voir annexe 02.

Tableau 5 : Distribution de l'échantillon des ménages et usagers/bénéficiaires par zone

	Urbain	Semi-urbain	Rural	Bénéficiaires malades	Total
Douala	91	-	-	110	201
Yaoundé	91	-	-	110	201
Adamaoua	51	41	41	110	243
Centre	51	41	41	110	243
Est	51	41	41	110	243
Extrême-Nord	51	41	41	110	243
Littoral	51	41	41	110	243
Nord	51	41	41	110	243
Nord-Ouest	51	41	41	110	243
Ouest	51	41	41	110	243
Sud	51	41	41	110	243
Sud-Ouest	51	41	41	110	243
Ensemble	692	410	410	1320	2832

Soit au total 1512 ménages et 1320 bénéficiaires malades.

III.2.3. Durée de la collecte

La Collecte est prévue pour se dérouler en deux phases de vingt jours chacune. La première phase sera consacrée au secteur de la santé et aux bénéficiaires malades. La deuxième phase quant à elle servira à la collecte des données auprès des structures du secteur de l'éducation. Il convient de relever qu'une phase préparatoire incluant les aspects de sensibilisation, de formation du personnel et d'élaboration des différents outils de collecte précède cette étape.

III.2.4. Phase préparatoire

L'ensemble des activités relatives à la confection des différents outils de collecte, d'exploitation et de sensibilisation, le recrutement et la formation du personnel de terrain constituent l'essentiel de cette phase. Elle comprend :

- la recherche documentaire
- La conception validation de la méthodologie de collecte ;
- L'enquête pilote ;
- La validation des outils de collecte ;
- La sensibilisation et la communication ;

-
- Le recrutement et la formation du personnel de terrain ;
 - La conception et la validation des programmes de saisie et d'apurement des données.

III.2.5. Conditions de réalisation

a) Services responsables

L'étude sera conduite sous la responsabilité technique de l'Institut National de la Statistique. Il sera appuyé dans les différentes phases de l'étude par des experts nationaux et éventuellement internationaux. C'est ainsi que dans la phase préparatoire, un appui sera apporté par des responsables du MINEDUC¹ et du MINSANTE. Les profils des personnels désignés doivent correspondre à un spécialiste des questions budgétaires dans chaque ministère ; et à un spécialiste des systèmes d'informations scolaires et sanitaires respectivement. Les experts du MINFI et du MINEPAT seront évidemment identifiés comme spécialistes des questions budgétaires ayant une bonne maîtrise des circuits de la dépense publique. A ces experts seront également associés les responsables du Secrétariat permanent du CTS en charge des Finances Publiques.

b) Assistance technique

Dans le cadre des préparatifs de cette étude et compte tenu des délais très courts, le voyage d'étude de l'équipe locale dans un pays pilote ne peut être effectué. Pour remédier à ce manquement, l'INS recevra l'appui technique d'une expertise internationale ayant eu à réaliser ce genre d'étude par ailleurs. Cette expertise pourra être sollicitée une première fois lors de la validation de la méthodologie et des outils de collecte, et une seconde fois lors de l'analyse des résultats.

c) Sensibilisation

Une large sensibilisation des différentes cibles de l'opération sera faite. Elle se fera par correspondances administratives adressées aux autorités de toutes les unités administratives concernées et également aux différents responsables des services centraux et extérieurs des Ministères de l'Education Nationale, de l'Enseignement Technique et de la Formation Professionnelle et de la Santé Publique. Sur le terrain, la sensibilisation se fera directement à travers les réunions de lancement de l'opération, les médias et les enquêteurs eux-mêmes.

¹ Le Ministère de l'enseignement technique sera identifié dans sa configuration actuelle, quoique faisant partie du MINEDUC lors de la période de référence de l'étude.

III.2.6. Outils de collecte

a) Questionnaires

L'objectif de l'opération étant de collecter les informations relatives à l'utilisation des ressources publiques dans les domaines de l'Éducation et de la Santé, le questionnaire est conçu dans le souci de collecter une information dont le traitement permettra d'atteindre les objectifs de l'enquête. Les questionnaires utilisés seront adaptés en fonction des niveaux d'observation ciblés.

i) Les questionnaires Éducation.

Dans le secteur de l'Éducation, et selon le modèle conceptuel du circuit de la dépense, nous comptons utiliser trois questionnaires :

- 01 questionnaire pour l'Administration centrale ;
- 01 questionnaire pour les Administrations décentralisées ;
- 01 questionnaire pour les chefs d'établissements ;

ii) Les questionnaires Santé.

Dans le secteur de la Santé, et selon le modèle conceptuel du circuit de la dépense, nous comptons utiliser trois questionnaires :

- 01 questionnaire pour l'Administration centrale ;
- 01 questionnaire pour les Administrations décentralisées ;
- 01 questionnaire pour les chefs d'établissements de formation sanitaire ;

iii) les questionnaires bénéficiaires

Parce qu'ils font référence à la même unité statistique, les questionnaires « ménage bénéficiaire » en santé et éducation seront compilés sur un seul support. Pour des raisons évoquées plus haut, un questionnaire sera réservé au bénéficiaire malade interrogé à chaud dans la formation sanitaire.

iv) les questionnaires administrations financières

Pour les administrations financières du MINFI et du MINEPAT , on aura un questionnaire.

b) Les Guides de collecte

L'équipe technique se chargera de l'élaboration d'un manuel destiné aux agents enquêteurs. C'est un guide qui leur présente les objectifs de l'enquête, le schéma d'organisation de la collecte et les instructions à respecter strictement lors du remplissage des questionnaires. Les questionnaires dûment remplis par les agents enquêteurs seront codifiés par les contrôleurs et une dernière vérification faite par le superviseur de la collecte. À cet effet, Un manuel de codification présentant pour chaque variable les différentes modalités et le code affecté à chaque modalité tel qu'il sera saisi lors du traitement informatique sera confectionné pour les questions dont les modalités ne figurent pas dans le questionnaire.

III.2.7. Phase de collecte des données

a) Les interviews

Les agents enquêteurs qui seront déployés sur le terrain devront, après avoir identifié la structure ciblée, rencontrer le responsable et lui soumettre directement le questionnaire. Cela suppose que le responsable, qui aura été préalablement informé par une correspondance de sa hiérarchie, aura apprêté les documents nécessaires. Toutes les dispositions seront par conséquent prises dans la phase de sensibilisation pour que ces derniers soient suffisamment informés sur les documents qu'ils doivent préparer. Toutefois, il est prévu deux passages par structure, une première pour la prise de contact, la présentation de l'opération et le remplissage des informations généraux. Un questionnaire vierge sera déposé auprès de ce responsable afin qu'il prépare les documents nécessaires au remplissage des parties relatives aux finances qui sera fait par l'enquêteur au cours du second passage.

L'enquête auprès des ménages bénéficiaires se fera également en deux passages pour ne pas fatiguer l'enquêté et pour plus d'efficacité.

b) Les contrôles de cohérence

Le succès de l'opération et la pertinence des résultats dépendant fortement de la qualité des données collectées sur le terrain, il est nécessaire que cette étape soit assurée avec toute la minutie requise. La compréhension bonne et uniforme du questionnaire, et le respect strict des instructions à tous les niveaux sont indispensables pour cette fin. Avant la phase de traitement et d'exploitation, les questionnaires seront contrôlés à chaque étape et validés par les superviseurs techniques.

III.2.8. Traitement des données

a) Les guides de saisie

Le manuel de saisie est un document destiné à l'agent de saisie. Il lui présente le schéma d'organisation de la saisie, lui facilite la compréhension du questionnaire et l'instruit sur la manière de saisir celui-ci. Ce document optimise l'efficacité de l'agent de saisie qui est tenu au respect strict des instructions qui y sont contenues.

b) La saisie des questionnaires

Un personnel recruté et formé à cette tâche assurera la saisie sous la supervision des responsables de la saisie. Les questionnaires seront saisis au moyen d'une interface conviviale et sécurisée créée à l'aide d'un logiciel approprié.

c) L'apurement du fichier

Cette étape permet de s'assurer que les données ont été bien saisies. Autrement dit, il est question de vérifier a posteriori la cohérence entre les données saisies afin de garantir de leur bonne qualité. Les tests de cohérence qui seront exécutés à cet effet permettront de retrouver les cas d'aberration et les corriger en faisant recours aux questionnaires mal saisis. Cette tâche sera exécutée par les agents de saisie sous la direction des superviseurs de saisie.

IV. MÉTHODE D'ANALYSE

Cette étude s'intéressera aux informations relatives aux années budgétaires 2000/2001 et 2001/2002.

IV.1. LES AXES D'ANALYSE

Les données collectées seront analysées autour des principaux axes suivants :

IV.1.1. Description du circuit de la dépense publique

Il s'agit d'identifier dans les deux secteurs (Education et Santé) les structures et les responsables par lesquels transitent les ressources financières et non financières allouées aux établissements scolaires et aux formations sanitaires. Cette description, qui est normative et qui se fait étape par étape, mettra l'accent sur les sources et les destinations (utilisations).

IV.1.2. Capacité et état des infrastructures existantes

Il s'agira d'un côté de décrire les établissements scolaires en terme du nombre de salles de classe par niveau d'enseignement et par unité administrative. De l'autre côté, les formations sanitaires seront décrites par rapport à leur capacité d'accueil. Dans chaque cas, un rapprochement sera fait avec les ressources allouées et le volume des paquets minima d'activités reçus.

IV.1.3. Evaluation des performances de la gestion des ressources publiques

Il s'agit de mesurer l'efficacité des systèmes de dépenses publiques de l'Éducation et de la Santé. Leurs performances seront mesurées notamment à travers le pourcentage des dotations ordonnées au bénéfice des infrastructures de base qui sont effectivement utilisées pour la cause.

IV.2. VARIABLES ET INDICATEURS

Les variables à saisir à l'aide d'un ou de plusieurs questionnaires structurés sont dérivés des axes d'analyse préalablement déterminés et arrêtés par les différents utilisateurs et parties prenantes de cette étude.

IV.2.1. Administrations centrales

Section	Objectifs	Principaux indicateurs/Variables
1. Informations générales	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Quantifier les structures et les formations sanitaires/établissements scolaires ; ❖ Évaluer les équipements et effectifs des personnels disponibles du système sanitaire/scolaire sur l'ensemble du territoire ; ❖ Évaluer les infrastructures du système sanitaire/scolaire 	<ul style="list-style-type: none"> -Distribution des équipements disponibles et des établissements scolaires/formations sanitaires au Cameroun selon la catégorie -Distribution des personnels éducatifs/ médico-sanitaires selon la qualification -Distribution du parc automobile au niveau de l'administration centrale de la santé/éducation
2. Ressources allouées	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Évaluer les ressources du Ministère de la Santé/Éducation ❖ Évaluer les ressources propres du Ministère de la Santé/Éducation ❖ Évaluer les ressources extérieures du Ministère de la Santé/Éducation 	<ul style="list-style-type: none"> -Budget du MINSANTE/MINEDUC - ressources propres du MINSANTE/MINEDUC - financements extérieurs du MINSANTE/MINEDUC - dons offerts au système sanitaire/éducatif -Budget des projets dépendant du MINEDUC/MINSANTE
3. Utilisation des ressources	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Identifier les mécanismes de contrôle des dépenses ❖ Évaluer les dépenses du MINSANTE/MINEDUC ❖ Évaluer les crédits accordés aux DPSP/DPEN et formations sanitaires par délégation automatique de crédits ❖ Évaluer le niveau d'utilisation des ressources extérieures 	<ul style="list-style-type: none"> - dépenses totales du MINSANTE/MINEDUC - crédits alloués aux structures et formations sanitaires/établissements scolaires - dons offerts aux formations sanitaires/établissements scolaires -Fréquence de la production des rapports financiers des formations sanitaires/établissements scolaires au MINSANTE/MINEDUC
4. Informations complémentaires	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Apprécier le fonctionnement actuel du système sanitaire/éducatif ❖ Identifier les difficultés rencontrées par les responsables dans l'exercice de leurs activités et les moyens pour y remédier. ❖ Proposer des améliorations concernant le fonctionnement du système sanitaire/éducatif 	<ul style="list-style-type: none"> -Sens de l'évolution des effectifs, de la qualité des services et de la disponibilité des médicaments -Liste des problèmes rencontrés par les acteurs de l'administration centrale du MINSANTE/MINEDUC -Liste des suggestions pour améliorer l'accès aux soins sanitaires/services éducatifs

IV.2.2. Services extérieurs

Section	Objectifs	Principaux indicateurs/Variables
1. Informations générales	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Caractéristiques des formations sanitaires/établissements scolaires des différents types de délégation 	<ul style="list-style-type: none"> -Distribution des structures sanitaires -Infrastructures et équipements des formations sanitaires /établissements scolaires -Effectifs et qualifications du personnel des services extérieurs du MINSANTE/MINEDUC
2. Ressources allouées	<ul style="list-style-type: none"> ❖ -Évaluer les ressources des DPSP/DPEN, DDEN, IAEPM ❖ -Évaluer les ressources propres des DPSP/DPEN, DDEN, IAEPM ❖ -Évaluer les autres ressources des délégations (dons en provenance des ONG/Bailleurs et autres donateurs) 	<ul style="list-style-type: none"> -Budget des DPSP/DPEN, DDEN, IAEPM / District de santé, etc. - ressources propres des DPSP/DPEN, DDEN, IAEPM - dons offerts / reçus par les DPSP/DPEN, DDEN, IAEPM
3. Utilisation des ressources	<ul style="list-style-type: none"> ❖ -identifier les mécanismes de contrôle des dépenses ❖ -Évaluer les dépenses des DPSP/DPEN, DDEN, IAEPM ❖ -Évaluer la proportion du crédit utilisée des DPSP/DPEN, DDEN, IAEPM 	<ul style="list-style-type: none"> -Part de chaque poste de dépense dans le budget -Part des dons dans les dépenses des délégations -Taux d'utilisation du budget - délai d'exécution du budget - délai de réalisation des projets .
4. Informations complémentaires	<ul style="list-style-type: none"> ❖ -Évaluer les difficultés rencontrées par les formations sanitaires/ établissements scolaires (tensions de trésoreries) ❖ -Évaluer le suivi de l'utilisation des recettes des formations sanitaires/établissements scolaires ❖ -Apprécier l'influence des instances supérieures sur l'exécution du budget des structures de niveau inférieures relevant de leur autorité 	<ul style="list-style-type: none"> -Réception des rapports financiers de dépenses des recettes par les délégations -Le taux de perte moyen d'un bon de commande dans les formations sanitaires/ établissements scolaires -le degré d'implication des responsables hiérarchiques supérieurs dans la gestion des formations sanitaires/ établissements scolaires placés sous leur tutelle .

IV.2.3. Formations sanitaires /Établissements scolaires

Sections	Objectifs	Principaux indicateurs/variables
1. Informations générales	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Déterminer la nature et la localisation de la formation sanitaire/ établissement scolaire ❖ Identifier des personnes intervenant dans le traitement du questionnaire 	Différents types de formations sanitaires/ établissements scolaires selon la région et le milieu.
	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Déterminer les caractéristiques des formations sanitaires/ établissements scolaires ❖ Évaluer la disponibilité et la quantité des équipements ❖ Évaluer l'offre des services 	Date de création /mise en service Les infrastructures par type , structure du personnel, les services demandés / offerts
2. Ressources allouées et dépensées	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Évaluer les Ressources propres ❖ Évaluer les Ressources budgétaires publiques et les dons ❖ Décrire le parcours du crédit des financements publics ❖ Déterminer la qualité de la dépense 	Contribution de chaque type de ressources au fonctionnement, gap entre budget alloué et budget reçu, taux d'utilisation des crédits, structure des dépenses,
3. Autres sources d'appui	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Type de ressources ❖ Forme et domaine d'action 	Taux de participation des différentes sources au développement de la formation sanitaire/ établissements scolaires
4. Informations complémentaires	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Perception et évolution de la qualité des services ❖ Accessibilité de la population aux services de santé et d'éducation ; ❖ Propositions de mesures 	Structure et qualification de la non fréquentation des formations par type, propositions et suggestions,

IV.2.4. Usagers/ Bénéficiaires

Sections	Objectifs	Principaux indicateurs/variables
Composition et caractéristiques du ménage	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Dresser la liste des membres du ménage ❖ Évaluer la situation de scolarisation ❖ Évaluer la situation d'alphabétisation ❖ Évaluer la déperdition scolaire et ses causes 	sexe, âge, lien avec le chef de ménage Taux de : scolarisation, taux d'analphabétisme Taux d'abandon
A. Education		
1- Disponibilité	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Évaluer le degré d'accessibilité de l'éducation en général et de l'éducation publique en particulier ❖ Évaluer les motivations dans le choix d'un établissement 	-Distance moyenne parcourue pour aller à l'école, -Distance moyenne parcourue pour atteindre une école publique -structure population par raison de choix d'un établissement scolaire
2- Coût de l'éducation	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Évaluer les coûts liés à l'inscription ❖ Déterminer et évaluer les autres coûts supportés à l'inscription 	-Frais totaux d'inscription du ménage supportés par le ménage, -Frais non réglementaires liés à l'inscription supportés par le ménage -Moyens annuels de l'inscription moyennes
3- Infrastructures	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Caractériser les infrastructures scolaires ❖ Mesurer le degré d'hygiène et de salubrité ❖ etc. 	-Structure des établissements selon les caractéristiques des bâtiments (sols, murs, clôture...) -Entretien des toilettes, structure des ménages selon degré de satisfaction des etc.
4- Qualification des enseignants	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Évaluer le degré de satisfaction 	Effectif moyen part classe/ résultats aux examens
5- Résultats et opinions diverses	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Appréciation des performances du système éducatif ❖ Déterminations des propositions d'actions prioritaires 	-Taux de réussite dans le ménage, structure des ménages selon l'explication donnée aux résultats de leurs enfants, jugement du système éducatif -Structure des ménages selon les différentes actions proposées.
B Santé		
1- Disponibilité	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Évaluer le degré d'accessibilité de la santé en général et de santé publique en particulier ❖ Évaluer les motivations dans le choix d'une structure sanitaire 	-Distance moyenne que parcourt un individus pour se faire consulter, -Distance moyenne parcourue pour atteindre une structure sanitaire publique -Structure population par raison de choix d'une structure sanitaire e
2- Coût du service de santé	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Évaluer le coût moyen d'une consultation ❖ Évaluer les coûts liés à consultation ❖ Déterminer principal maladies pour lesquelles on fait recours à une structure sanitaire ❖ Déterminer et évaluer les autres coûts supportés à l'inscription 	-Coût d'une consultation du ménage -Durée de validité d'un billet de session -Nombre moyen de visites du ménage pour une maladie -Frais non réglementaires supportés par le ménage -Les raisons de consultation du ménage
3- Infrastructures	<ul style="list-style-type: none"> ❖ caractéristiques les infrastructures des structures sanitaires ❖ Mesurer le degré d'hygiène et de salubrité ❖ Mesurer degré de satisfaction 	-Structure des infrastructures sanitaires selon les caractéristiques des bâtiments (sols, murs, clôture, cours...), -Entretien des toilettes, hygiènes structure des ménages selon le motif de satisfaction des ménages etc.
4- Qualité des soins	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Apprécier l'accueil des malades ❖ Apprécier l'efficacité des consultations ❖ Évaluer la disponibilité du personnel médical ❖ Apprécier la confiance dans le personnel de santé ❖ Mesurer degré de satisfaction 	-Structure des ménages par degré de satisfaction à l'accueil -Taux de consultation par type de personnel -Durée moyenne d'une consultation -Degré de satisfaction après une consultation -Jugement des prescriptions de médicaments -Etat actuel des malades
5- Opinions diverses	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Appréciation des performances du système éducatif ❖ Déterminations des Propositions d'actions prioritaires 	-Jugement du système sanitaire -Structure des ménages selon les différentes actions proposées.

V. PRODUITS À LIVRER

Les produits à livrer au terme de l'étude sont :

- 1- le rapport général des travaux ;
- 2- le rapport principal de résultats et d'analyses ,
- 3- les rapports d'études thématiques .
- 4- la base de données sera disponible à l'INS et accessible pour exploitation par des tiers sur demande et signature d'une convention de cession entre les parties.

VI. MOYENS À MOBILISER

VI.1. RESSOURCES HUMAINES

Les besoins en personnel sont estimés dans le tableau ci-après :

	Fonction	Effectif
1	Coordination	
	Superviseur national	1
	Coordonnateur National	1
	Coordonnateur Technique	1
	Supervision Technique centrale	6
2	Experts sectoriels	10
	Experts CTS	2
	Experts composante santé	2
	Experts composante éducation	4
	Expert composante Budget MINEPAT	1
	Expert composante Budget MINFI	1
3	Supervision provinciale	
	Superviseurs de région	12
	Contrôleurs	35
	Agents enquêteurs	150
4	Exploitation informatique	
	Informaticien	2
	Superviseur de saisie	2
	Contrôleurs de saisie	5
	Agent de saisie	20
5	Appui administratif	
	Gestionnaire	1
	Reprographie	2
	Chauffeurs	14
	Secrétaires	2
	Autres personnels d'appui	4

VI.1.1. Recrutement du personnel de terrain

Le recrutement du personnel de terrain se fera sur étude de dossiers reçus après un appel à candidatures à travers les médias.

Le profil des candidats à retenir, titulaires au moins du baccalauréat de l'enseignement secondaire, devra privilégier ceux ayant une expérience dans la pratique des enquêtes afin d'obtenir de bons rendements.

VI.1.2. Formation du personnel de terrain

Les candidats présélectionnés à l'issue de l'étude des dossiers, devront subir une formation théorique et pratique d'une durée de six (06) jours. Après cette formation, un test sera organisé pour retenir la liste définitive des personnels devant effectivement prendre part aux travaux.

VI.2. LOGISTIQUE

VI.2.1. La logistique de terrain

a) Le matériel roulant

Le transport sera assuré par 14 véhicules de type tout-terrain, soit douze (12) pour chaque zone d'enquête et deux (02) pour l'équipe de coordination.

b) le matériel de collecte.

Afin de sécuriser les documents de travail et les supports de collecte de données sur le terrain contre les intempéries, chaque agent enquêteur devra disposer d'un cartable contenant le matériel de collecte.

V.2.2. La logistique d'exploitation

a) L'équipement informatique

L'INS disposant déjà d'un parc de micro-ordinateurs acquis lors des précédentes opérations, il sera question de renforcer ce matériel par un appoint constitué de :

- 04 PC de bureau en station complète (c'est à dire avec onduleur, imprimante et accessoires) et ;
- 01 micro portable pour la coordination.

b) Les consommables :

- *carburant et lubrifiants*

En fonction du parc automobile engagé dans l'opération, cette rubrique comprend aussi les services d'entretien et révision.

- *les consommables informatiques*

Les consommables informatiques serviront d'une part à l'entretien courant du parc de machines existantes, et d'autre part à l'exploitation de l'enquête.

VII. CHRONOGRAMME D'ACTIVITÉS

