



L'ACCÉLÉRATEUR DE
RENFORCEMENT DES
SYSTÈMES DE SANTÉ

L'optique de changement comportemental :

Outil de plaidoyer budgétaire pour la Politique
Nationale de Santé Communautaire en Guinée (PNSC)

Final – 17 Avril 2024



BILL & MELINDA
GATES foundation



L'Accélérateur

L'Accélérateur est un accord de coopération sur cinq ans (2018-2023) conclu par l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID), avec le cofinancement de la Fondation Bill & Melinda Gates.

Le projet prévoit une assistance technique couvrant un large éventail d'enjeux liés au renforcement des systèmes de santé afin de garantir que les institutions et les entreprises du pays disposent des capacités et de l'expertise nécessaires pour transposer, adapter et mettre en place de manière indépendante des interventions plus efficaces et plus durables dans le domaine des systèmes de santé.

Cet outil repose sur les travaux entrepris dans le cadre de deux activités de l'Accélérateur :

- Mise en place de systèmes optimaux en faveur de l'équité dans le domaine de la santé par le biais d'un changement de comportement social
- Soutien au renforcement des systèmes de santé intégrés pour améliorer la santé communautaire en Afrique de l'Ouest

L'Accélérateur

Mise en place de systèmes optimaux en faveur de l'équité dans le domaine de la santé par le biais d'un changement de comportement social.

La vision de l'USAID pour le renforcement des systèmes de santé (RSS) à l'horizon 2030 définit le changement de comportement social (CCS) comme une approche transversale essentielle au renforcement des systèmes de santé. Cette activité vise à produire de nouvelles données probantes et à consolider les données antérieures afin de contribuer aux efforts d'intégration des approches CCS dans les programmes de RSS par le biais de trois axes de travail :

Recherche et analyse

- Améliorer les liens entre la redevabilité sociale (RS) et le CCS.
- Identifier les possibilités d'intégration de l'équité en matière de santé et du CCS dans les programmes de RSS.

Utilisation des données et apprentissage

- Discuter des résultats de l'étude sur les liens RS-CCS avec les parties prenantes au niveau central et décentralisé.
- L'attention portée au niveau infranational permet de faire entendre des voix parfois laissées pour compte, les débats n'ayant lieu que dans les capitales.

Engagements des pays

- Appliquer l'optique de changement comportemental à la mobilisation citoyenne autour de la couverture sanitaire universel au Togo.
- Appliquer l'optique de changement comportemental au plaidoyer budgétaire et à la stratégie de santé communautaire en Guinée.

L'Accélérateur

Soutien au renforcement des systèmes de santé intégrés pour améliorer la santé communautaire en Afrique de l'Ouest

En Guinée, l'Accélérateur met l'accent sur l'amélioration des performances du système de santé communautaire. En partenariat avec le Comité Jeunes Mon avenir d'Abord (CJMAD), l'Accélérateur mène des activités autour de trois axes de travail :

Mise en œuvre renforcée

- Renforcer le leadership, la gouvernance, la gestion et la planification de la santé communautaire.
- Collaborer avec les principaux acteurs en vue d'améliorer la mise en œuvre de la stratégie nationale de santé communautaire, y compris la participation aux activités de vaccination.

Utilisation des données et apprentissage

- Collaborer avec la société civile pour œuvrer en faveur d'un financement national de la santé communautaire, d'un recrutement et d'un paiement des salaires des agents de santé communautaire durables.

Apprentissage et recherche adaptatifs

- Accompagner deux districts dans la réalisation de cycles d'apprentissage basés sur l'utilisation de données de routine dans la prise de décision.
- Mener des recherches sur la mise en œuvre de la PNSC, afin d'étudier son déploiement dans le contexte de la décentralisation.

Pourquoi adopter une optique de changement comportemental ?

- Pour intégrer une optique de changement comportemental au plaidoyer budgétaire qui permettra d'examiner les actions et les comportements des différents acteurs du gouvernement, du secteur de la santé, des citoyens et d'identifier de quelle manière leurs actions et comportements spécifiques influencent positivement ou négativement le processus de budgétisation.
- Le plaidoyer budgétaire porte sur la participation des citoyens et/ou de la société civile aux décisions budgétaires et sur le recours à cette participation pour améliorer la responsabilité en matière d'utilisation des ressources publiques.

Outil d'aide à l'application d'une optique de changement comportemental

- Cet ensemble de diapositives constitue l'outil.
- Il offre des conseils permettant d'appliquer une optique de changement comportemental aux stratégies visant à encourager la participation des citoyens et de la société civile aux processus budgétaires dans le domaine de la santé.
- Il vise à favoriser l'engagement des citoyens et de la société civile dans le plaidoyer budgétaire pour la Politique Nationale de Santé Communautaire en Guinée.

Grandes lignes de l'outil

- Cet outil comporte trois sections, elles-mêmes divisées en plusieurs sous-sections.
 - Comprendre l'outil
 - Fonctionnement de l'outil
 - Processus d'utilisation de l'outil
- Le matériel de soutien décrit cet outil et proposent une procédure à suivre étape par étape.
- Le matériel de soutien inclut les fiches de travail suivantes :
 - Fiche de priorisation des actions de plaidoyer
 - Fiche de travail pour la cartographie des comportements
 - Fiche de travail sur la stratégie de plaidoyer

SECTION I

**COMPRENDRE
L'OUTIL**

Sous-sections

Contexte
Concepts directeurs
Budgétisation
Politique

SECTION II

**FONCTIONNEMENT
DE L'OUTIL**

Sous-sections

Points de départ
Acteurs et rôles
Processus budgétaire

SECTION III

**PROCESSUS
D'UTILISATION DE
L'OUTIL**

Sous-sections

Conception de la
cartographie
Mise en œuvre
Calendrier de
plaidoyer

SECTION I
COMPRENDRE
L'OUTIL

La section I pose les fondations de l'outil et permet de définir des points techniques clés et des questions contextuelles liées à l'état actuel de la politique nationale de santé communautaire.

Contexte

Pourquoi cet outil est-il nécessaire ?

Dans quelle mesure cet outil est-il unique ?

Qui peut utiliser cet outil ?

Comment l'outil a-t-il été développé ?

Pourquoi cet outil est nécessaire en Guinée ?

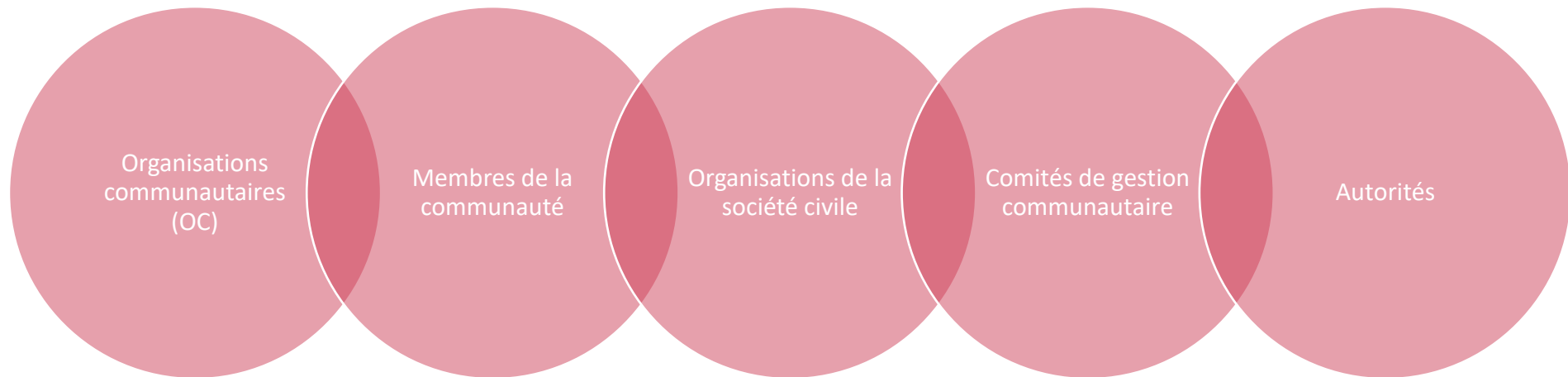
- **PRIORITÉS DES CITOYENS** : Les investissements au niveau central et décentralisé ont parfois été mal adaptés aux priorités des citoyens.
- **IMPLICATION DES CITOYENS** : Les citoyens et les organisations de la société civile (OSC) exercent un rôle légiféré et contribuent à la mise en œuvre effective des politiques nationales et à l'application des lois dans le pays.
- **COLLABORATION** : Un processus budgétaire inclusif profitera au pays, tant aux citoyens qu'au gouvernement.

Dans quelle mesure cet outil est-il unique ?

- **POLITIQUE** : Il s'agit d'un outil de plaidoyer budgétaire qui s'aligne particulièrement sur la Politique Nationale de Santé Communautaire (PNSC) de la Guinée.
- **CONTEXTE** : Il présente des informations contextuelles essentielles au niveau central et décentralisé en matière de financement de la santé communautaire.
- **OPTIQUE DE CHANGEMENT COMPORTEMENTAL** : Cet outil intègre les approches de changement de comportement social (CCS) dans le plaidoyer budgétaire, une forme de redevabilité sociale.

Qui peut utiliser cet outil ?

- **EN GUINÉE** : L'outil a été conçu dans une optique d'inclusion. Toute personne et/ou organisation peut l'utiliser dans le cadre de ses activités de plaidoyer en faveur du financement de la santé communautaire.



Comment l'outil a-t-il été élaboré ?



- Par le biais de concertations avec les parties prenantes au niveau central et décentralisé, particulièrement la région de Mamou.
- Cet outil a été élaboré sur la base d'une analyse documentaire des ressources et outils en matière de redevabilité sociale et de CCS.
- Les parties prenantes au niveau central et décentralisé ont créé un contenu adapté au contexte.

Concepts directeurs

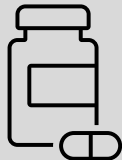
Approche axée sur les systèmes de santé

Redevabilité sociale

Plaidoyer budgétaire

Changement de comportement social

Approche axée sur le système de santé



Cet outil renforce le système de santé en soutenant le plaidoyer en faveur de budgets permettant d'investir dans les soins primaires au niveau communautaire, notamment dans la formation, les salaires et les activités des agents de santé communautaires (ASC) et des relais communautaires (Reco).

Les ASC et les Reco comptent parmi les acteurs essentiels d'un système de santé performant. Ils assurent des services de santé indispensables au sein des communautés et font le lien entre les individus et les formations sanitaires en les orientant vers des niveaux de soins et de prestataires plus qualifiés.

Redevabilité sociale



L'utilisation de cet outil peut permettre aux fonctionnaires de s'acquitter de leurs responsabilités en matière de santé communautaire en favorisant l'adoption de budgets alignés sur la PNSC. L'outil vise à assurer un financement pour la formation, les salaires et les activités des ASC et des Reco.

Les fonctionnaires à tous les niveaux sont chargés de promouvoir la mise en œuvre de la PNSC et de ses activités connexes. L'engagement civique auprès des fonctionnaires favorise la redevabilité sociale en vue d'améliorer les services publics.

Plaidoyer budgétaire

DÉFINITION

Le plaidoyer budgétaire porte sur la participation des citoyens et/ou de la société civile aux décisions en matière de budget.

Le plaidoyer budgétaire représente une forme de participation des citoyens et/ou de la société civile visant à améliorer la **responsabilité et l'équité** dans la prise de décisions et l'utilisation des ressources (publiques et privées).

Plaidoyer budgétaire

VALEUR

Le plaidoyer budgétaire est une plateforme au travers de laquelle les citoyens et/ou la société civile peuvent exprimer leur point de vue.

Le plaidoyer budgétaire implique un engagement ainsi qu'un processus permettant d'améliorer la prise de décisions en matière de ressources financières (publiques et privées) et leur utilisation.

Plaidoyer budgétaire

EXEMPLES DE PRATIQUES

Les campagnes en faveur du plaidoyer budgétaire s'alignent sur le processus de budgétisation spécifique suivi au niveau central et décentralisé.

Plaidoyer de la population et des autorités locales de Télimele auprès des Ressortissants pour des investissements dans le domaine de la santé qui a permis la rénovation des centres de santé et la fourniture d'équipements requis dont ils en assurent le suivi.

L'implication des OSC lors de l'élaboration du Plan de Développement Local (PDL), Plan Annuel d'Investissement (PAI) et le suivi.

Changement de Comportement Social

DÉFINITION

Cet outil décrit les comportements comme « ce qui est fait », ou les « actions » ou les « pratiques » ; ces trois termes sont employés de manière interchangeable dans l'outil en fonction du contexte.

Le Changement de Comportement Social (CCS) est une approche systématique, fondée sur des données probantes, visant à modifier les comportements, les normes et l'environnement propice*.

*Cette approche a pour objectif de modifier les comportements et les normes sociales au travers des paramètres individuels, sociaux et structurels.

Changement de Comportement Social

VALEUR

Les approches CCS s'intéressent aux raisons pour lesquelles un individu, une organisation ou une institution agit d'une certaine manière et à la façon dont ces actions peuvent être corrigées afin d'en améliorer les résultats pour les autres.

Les approches CCS facilitent la résolution des enjeux structurels en intégrant les connaissances comportementales aux efforts visant à responsabiliser les acteurs pour qu'ils procèdent à des changements positifs et durables.

Changement de Comportement Social

EXEMPLES DE PRATIQUES

Appliquer le CCS aux individus

Le CCS peut être appliqué à des comportements ou à des pratiques de *santé* tels que le lavage des mains au savon, l'allaitement maternel exclusif et les accouchements dans les formations sanitaires.

Le CCS peut être appliqué à des *individus* pour des actions interpersonnelles visant à accroître l'inclusivité, à améliorer la communication et les pratiques proactives.

Appliquer le CCS aux institutions

Le CCS peut être appliqué aux *institutions* afin d'influer sur les structures de soutien, les pratiques institutionnelles, les politiques et les financements tels que l'application des mesures barrières par la mise en place d'un dispositif de désinfection.

Budgétisation

Budgétisation des interventions de santé

Niveaux administratifs

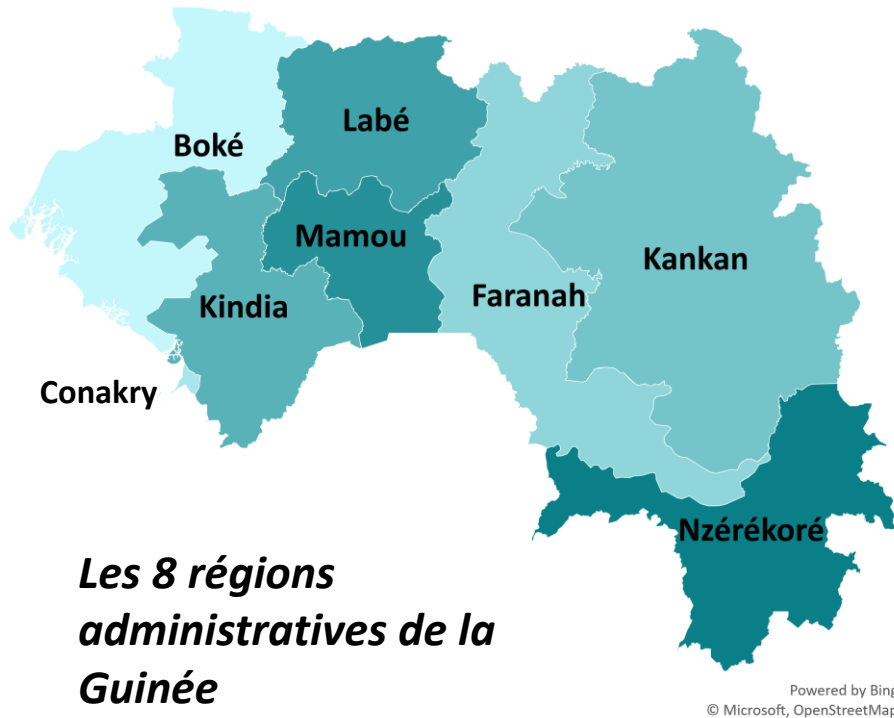
Structure du gouvernement

Vue d'ensemble du processus budgétaire

Budgétisation des interventions de santé

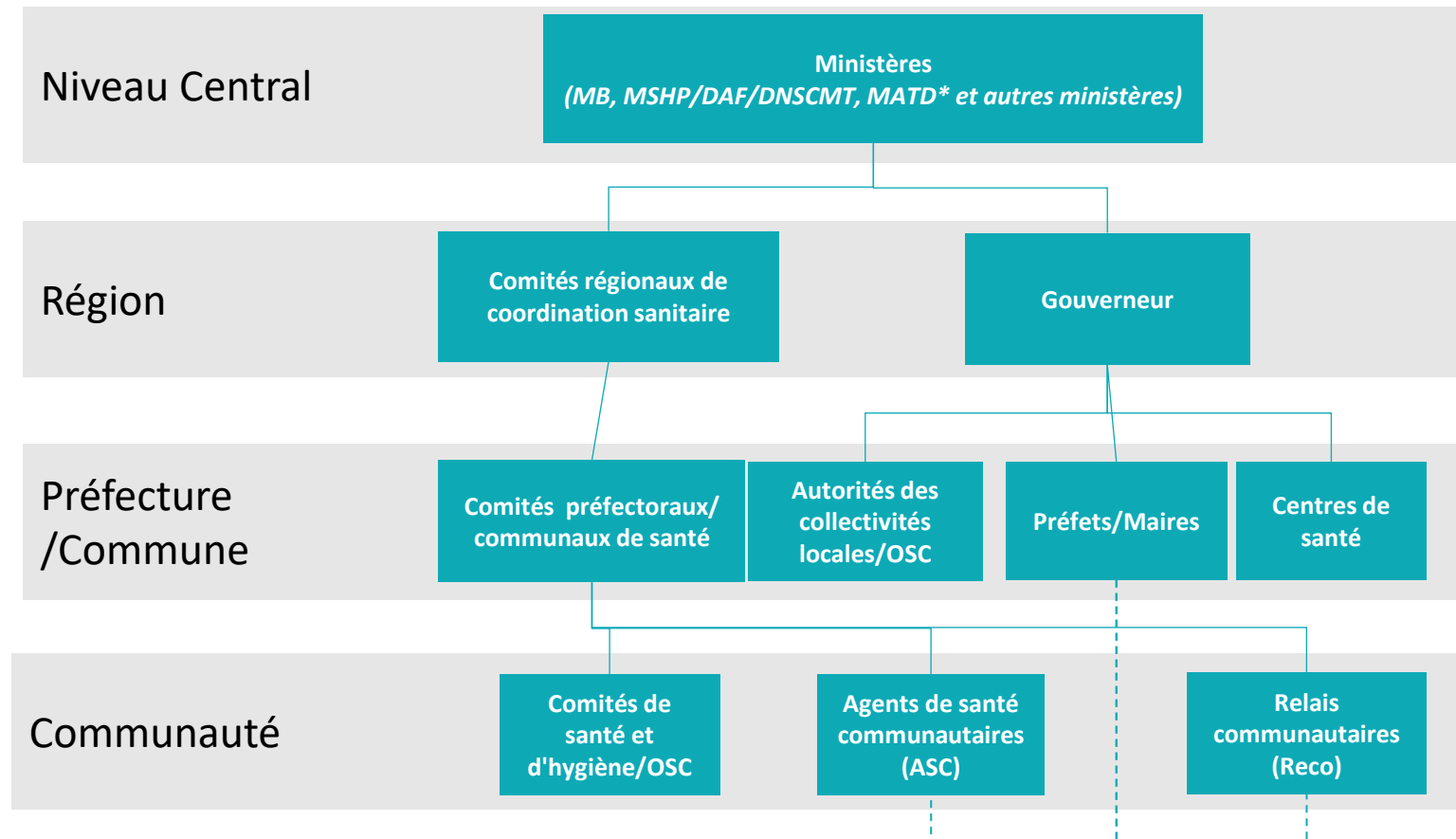
- L'un des principaux objectifs de la budgétisation des interventions de la santé est de faciliter la mise en œuvre des politiques et des plans stratégiques existants.
- L'alignement du budget sur des politiques nationales et des plans stratégiques réalistes est essentiel pour atteindre les objectifs de santé et de développement.
- En Guinée, la budgétisation intervient au niveau central et décentralisé et vise à déterminer comment dépenser les ressources financières (publiques et privées) pour obtenir des résultats optimaux.

Régions administratives



- La Guinée est composée de 8 régions administratives, réparties en 38 préfectures et 362 communes en 2023, chacune assumant des responsabilités budgétaires.
- Le plaidoyer budgétaire peut intervenir au sein des communes, des régions et au niveau central, au moyen d'approches adaptées en fonction de l'objectif et des résultats visés.

Organisme de budgétisation



- Chaque niveau est impliqué dans la PNSC et dispose de responsabilités définies par le MSHP et le MATD.
- Le plan national de décentralisation transmet les principales responsabilités d'autorité aux niveaux décentralisés.
- Des difficultés de financement se posent à chaque niveau du système.

*Ministère de Budget (MB); Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique (MSHP); Direction Nationale des Affaires Administratives et Financières (DAF); Direction National de la Santé Communautaire et Médecine Traditionnel (DNSCMT); Ministère de l'Administration du Territoire et de la Décentralisation (MATD)

Vue d'ensemble du processus budgétaire

Établissement

Préparer le Plan d'Action Opérationnel (PAO) budgétisé, aligné sur les ressources financières disponibles et les politiques/priorités nationales.



Examen et approbation

Examiner et approuver les propositions de PAO budgétisé (à tous les niveaux de la hiérarchie, avec un vote final du Parlement).



Suivi de l'exécution

Budget décaissé et exécuté sur la base des postes de dépense, des documents de planification et/ou des priorités nationales.



Contrôle

Assurer le décaissement et l'exécution du budget conformément au budget initial, aux documents de planification et/ou aux priorités nationales.

Politique nationale de santé communautaire

Vue d'ensemble

Cadres du personnel de santé communautaire

Contexte juridique de la politique

Avancement de la mise en œuvre

Vue d'ensemble



En 2018, la Guinée a lancé une nouvelle politique nationale de santé communautaire (PNSC) axée sur le recrutement, la formation et la rémunération du personnel communautaire (agents de santé communautaires (ASC) et Relais communautaires (Reco)). Cette politique constitue une étape fondamentale vers la mise en place d'une couverture sanitaire universelle (CSU) et d'un accès plus équitable aux soins de santé, plus particulièrement dans les zones rurales.

Cadres réglementaires du personnel de santé communautaire

- Les relais communautaires (Reco) relèvent de la communauté et assurent la promotion de la santé, la surveillance des maladies et la prévention sous la responsabilité d'un agent de santé communautaire (ASC).
- Les ASC supervisent les RECO, sont rattachés au centre de santé et assurent la promotion/l'éducation sanitaires, la surveillance des maladies, la prise en charge intégrée des maladies infantiles (paludisme sans complication, diarrhée).
- Les plans de dotation en personnel des centres de santé/postes de santé sont de 1 Reco pour 650 habitants dans les zones rurales et de 1 Reco pour 1 000 habitants dans les zones urbaines avec 1 ASC pour 10 RECO.
- La politique fixe les salaires mensuels à 1 200 000 GNF pour les ASC et à 450 000 GNF (en attendant l'application de la nouvelle loi) pour les Reco, payés à l'échelle communale et budgétisés au niveau central/communal.

Contexte juridique de la politique

- Dans le cadre de la PNSC, les communes sont responsables de la supervision des services de santé communautaires, et notamment de la conclusion des contrats et du versement des salaires des ASC et des Reco.
- Ce budget est alimenté par les revenus fiscaux et les dotations centrales qui, en vertu de la loi n° 2016/001/AN de 2016, financent les budgets de développement local des autorités communales.
- En 2017, les municipalités locales se sont vu transférer des domaines clés de compétence au titre de la loi AN 017, notamment la gestion et la mise en œuvre des services de santé, **alors** que le déploiement de la décentralisation **est encore** en cours en 2023.
- En vertu de la loi 22/0017/CNT de 2022, le niveau central budgétise les salaires des ASC, tandis que les communes budgétisent les salaires des Reco et procèdent au versement des salaires.

Avancement de la mise en œuvre

- En 2018, la politique de santé communautaire a été pilotée dans 40 communes de *convergence*, avec le soutien du MATD et les PTFs, sous l'entière responsabilité des autorités locales conformément à la PNSC.
- En 2019, elle a été mise en œuvre dans 29 autres communes, appelées communes *ordinaires*, avec le soutien des partenaires au développement, mais sans autorité locale de décentralisation.
- En 2021, la PNSC a été étendue à plus de la moitié du pays (55 % ou 188 des 343 communes).
- En 2024, la couverture nationale a été estimée à 1 906 ASC et 19 050 Reco, sur lesquels 927 ASC et 9 005 Reco ont été formés à date.
- En 2024, la couverture nationale est de 64% soit 233 sur 362.
- Cet outil vise à répondre aux enjeux qui limitent l'avancement de sa mise en œuvre, tels que les objectifs de recrutement et de financement, par le biais d'un plaidoyer ciblé.

SECTION II
FONCTIONNEMENT
DE L'OUTIL

La section II explique comment débiter un plaidoyer budgétaire et présenter les informations stratégiques, telles que les acteurs concernés et leurs rôles, ainsi que le processus budgétaire en Guinée.

Points de départ

Utilisation de l'outil

Fonctionnement du plaidoyer budgétaire

Utilisation du CCS dans le plaidoyer budgétaire

Problématiques de financement de la PNSC

Utilisation de l'outil

- L'outil permet aux utilisateurs de comprendre les processus de budgétisation.
- Il leur permet également d'élaborer des stratégies de plaidoyer budgétaire fondées sur des approches de changement comportemental.
- Les supports complémentaires se composent de fiches de travail permettant d'appliquer les informations présentées dans l'outil.

Fonctionnement du plaidoyer budgétaire

- Le plaidoyer budgétaire repose sur la compréhension des lacunes en matière de financement et d'utilisation des ressources publiques et privées, ainsi que sur les processus de budgétisation.
- Le plaidoyer est élaboré à partir d'une analyse des données budgétaires et de la hiérarchisation des actions clés.
- Des informations complexes et techniques sont transmises aux acteurs concernés pour soutenir les actions proposées.

Utilisation du CCS dans le plaidoyer budgétaire

- L'intégration des connaissances du CCS dans le plaidoyer budgétaire permet d'élaborer des stratégies et des messages en phase avec le contexte, qui peuvent être adaptés au public et aux objectifs généraux.
- Par exemple, les porte-paroles peuvent informer les maires de la nouvelle loi afin qu'ils incluent dans leur budget municipal annuel les salaires correspondant au nombre de Reco requis.
- Couplé à des approches comportementales, le plaidoyer budgétaire peut faciliter la réalisation des objectifs de plaidoyer et aider à répondre aux enjeux persistants du système de santé en matière de financement.

Problématiques de financement de la PNSC

- Les problématiques de financement à tous les niveaux administratifs ont contribué à limiter l'adoption et la qualité de mise en œuvre de la politique nationale de santé communautaire.
- En octobre 2021, 218 communes sur 342 ont mis en œuvre cette politique, et aucune n'était financée par des ressources nationales, en dépit des exigences de financement local.
- Les communes dans lesquelles le plan a été mis en œuvre sont confrontées à des lacunes en termes de ressources disponibles, de paiement des salaires et de taux de couverture du personnel communautaire.
- Cet outil vise à favoriser l'engagement et la surveillance des citoyens et/ou des civils dans les processus budgétaires à tous les niveaux, afin d'accroître la responsabilité des fonctionnaires et de résoudre ces problématiques de financement.

Acteurs et rôles

Principales considérations

Responsabilités budgétaires par niveau

Acteurs centraux

Acteurs régionaux

Acteurs préfectoraux et communaux

Acteurs communautaires et autres

Principales considérations

- De nombreux acteurs interviennent dans la budgétisation de la santé communautaire à chaque niveau administratif, du ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique (MSHP), ministère Administration du Territoire et de la Décentralisation (MATD), des Finances, du Budget, aux communautés et à la société civile.
- Il est essentiel de déterminer les personnes responsables des différentes étapes du processus budgétaire, à savoir l'établissement, la mise en œuvre et le contrôle.
- Les budgets doivent inclure les postes de dépenses requises pour soutenir la mise en œuvre des programmes et des politiques. Ils doivent également être conformes à ce qui a été établi et faire l'objet de contrôle.
- La compréhension du rôle de chaque acteur, à titre individuel et au sein du système, facilitera la conception et la mise en œuvre d'activités efficaces de changement comportemental et de plaidoyer.
- En vertu de la nouvelle loi sur la santé communautaire, les salaires des Reco doivent être intégrés au budget local, tandis que le MSHP est responsable du paiement des salaires des ASC.

Responsabilités budgétaires des acteurs du niveau central (I)

Fonction

Ministère des Finances (MF)

Ministère du Budget (MB)

Assemblée Nationale (AN), Commission des finances

Autres ministères, programmes et projets (par exemple, Santé/MSHP, Administrations/MATD)

Secrétariat de l'Assemblée Nationale

Assemblée Nationale (AN)

Responsabilités budgétaires

- Analyser les budgets des ministères afin de s'assurer que les coûts sont correctement répartis entre les lignes budgétaires définies et dans les limites du plafond budgétaire pour le secteur.
- Collaborer avec les ministères pour s'assurer que les budgets s'alignent sur le plafond budgétaire pour le secteur.
- Mobiliser les ressources par ministère, présenter le budget au Conseil des ministres.
- Élaborer et publier le budget des citoyens ; payer toutes les dépenses de l'État.
- Examiner les budgets des ministères pour s'assurer de leur alignement sur les accords internationaux et sur les processus budgétaires nationaux globaux.
- Définir et formuler les budgets sectoriels.
- Consulter le ministère des Finances puis les soumettre à l'AN, notamment à la commission de la santé de l'Assemblée Nationale.
- Élaborer des documents budgétaires pour les députés et les membres du gouvernement.
- Organiser des réunions parlementaires relatives au budget afin d'examiner/voter le budget national.
- Voter les lois budgétaires (recettes et dépenses).

Responsabilités budgétaires des acteurs du niveau central (II)

Fonction	Responsabilités budgétaires
Direction des Affaires Administratives et Financières (DAF)	<ul style="list-style-type: none">• Préparer les budgets de chaque département ministériel et soumettre au gouvernement (ministères du Budget et des Finances (MB, MF))
Responsable des projets et programmes publics, autorités financières, autres services	<ul style="list-style-type: none">• Répondre à la lettre circulaire demandant l'établissement d'un budget• Préparer les budgets pour leurs missions et organisations respectives

Responsabilités budgétaires des acteurs régionaux

Fonction	Responsabilités budgétaires
Gouverneur	<ul style="list-style-type: none">• Recevoir et partager la lettre circulaire demandant l'établissement du budget communal et régional;• Superviser la consolidation, la validation et la transmission des budgets communaux/régionaux au MF, MB et aux ministères (MSHP, MATD)
Directions régionales	<ul style="list-style-type: none">• Superviser la proposition, la planification, la validation et la transmission du budget

Responsabilités budgétaires des acteurs préfectoraux et communaux

Fonction

Préfet

Sous-préfet

Responsable du département Budget et
Contrôleur financier

Maire de la commune

Secrétaire général de la commune

Receveur au niveau communal

Responsabilités budgétaires

- Superviser la réception et l'exécution du budget de la préfecture
- Assister les autorités locales dans l'identification des sources de revenus.
- Superviser la réception et l'exécution du budget de la sous-préfecture
- Assister les autorités locales dans l'identification des sources de revenus.
- Préparer, suivre et gérer l'exécution du budget des préfectures
- Diffuser la lettre circulaire et les grandes lignes du budget dans les différentes communes.
- Autoriser le budget de la commune.
- Recevoir la lettre circulaire ; préparer, approuver et exécuter le budget de la commune .
- Aider à la préparation et à l'exécution du budget communal.
- Valider le budget de la commune en termes de revenus et de dépenses
- Veiller à l'exécution du budget de la commune.

Responsabilités budgétaires des acteurs communautaires et des autres

Fonction

Citoyens locaux

Comité de santé de d'hygiène (COSAH)

Société civile

Partenaires techniques et financiers (PTF)

Responsabilités budgétaires

- Identifier les priorités et assurer la transparence du budget (droit de regard sur le budget), plaidoyer budgétaire.
- Participer au réapprovisionnement des fonds et à la mobilisation des ressources communautaires (paiement des impôts, des taxes et des redevances).
- Mobiliser les fonds et contrôler la gestion du centre de santé.
- Soutenir la mobilisation des ressources, le plaidoyer, l'inclusion de la communauté dans le processus budgétaire par le biais d'initiatives de plaidoyer.
- La responsabilité et la redevabilité de la société civile sont reconnues par la législation nationale.
- Appui technique et soutien financier en faveur des interventions de santé pour la lutte contre les maladies et des initiatives liées aux systèmes de santé (secteurs privé et public).
- Soutenir les efforts des districts en matière de financement des vaccins et de mobilisation sociale.

Processus budgétaire

Principales considérations

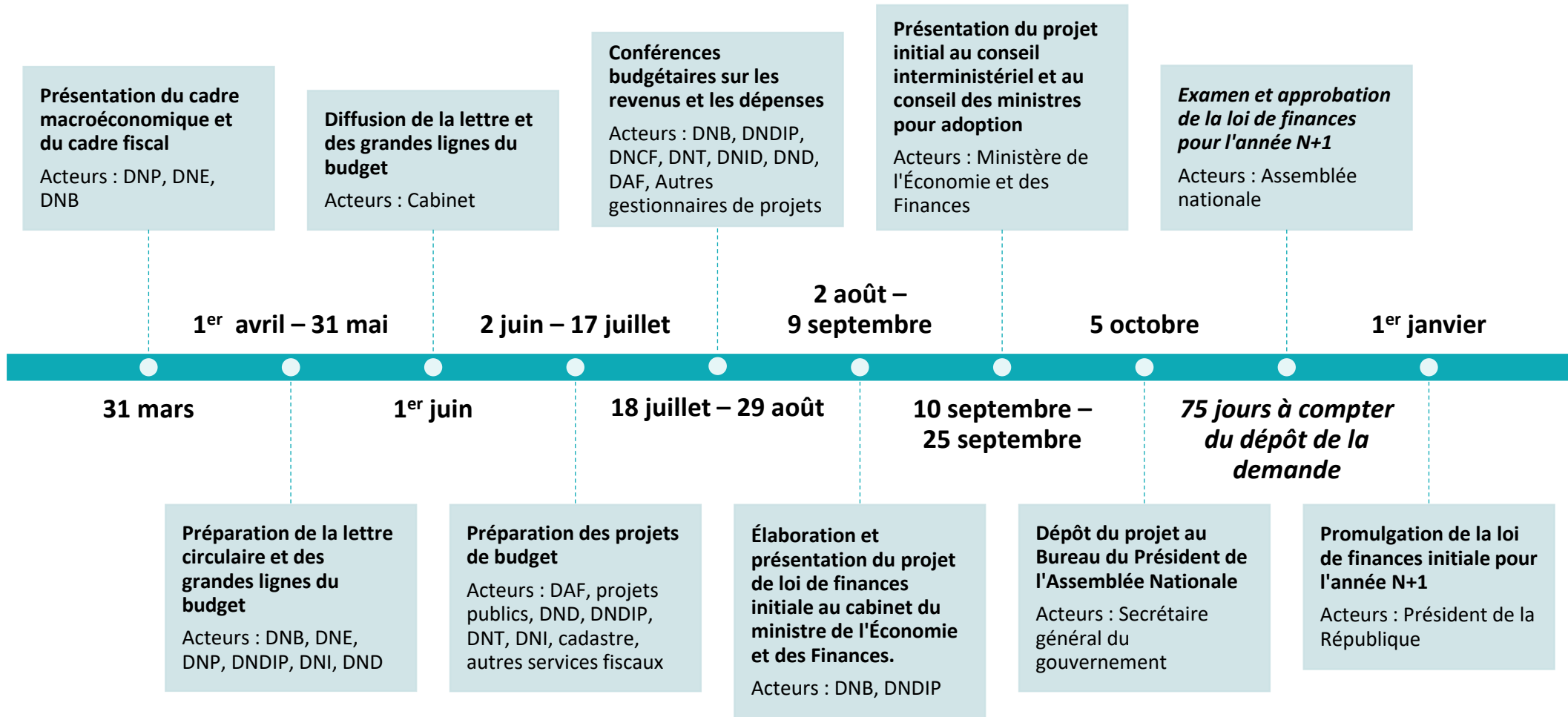
Processus budgétaire au niveau central

Processus budgétaire au niveau décentralisé

Principales considérations

- La structure du processus budgétaire est définie en amont suivant un calendrier de mise en œuvre préétabli et rigoureusement respecté.
- Les informations relatives au processus au niveau central et décentralisé sont essentielles pour permettre une préparation préalable afin que les activités de plaidoyer soient proactives et pas seulement réactives.
- S'engager rapidement et régulièrement auprès des principales parties prenantes ; nouer des relations professionnelles permanentes dans le respect de la hiérarchie et des limites associées.
- L'engagement des citoyens et de la société civile est possible tout au long du processus budgétaire, bien que les modalités diffèrent à chaque niveau et à chaque étape (établissement, examen, mise en œuvre, contrôle).

Processus budgétaire *au niveau central*



Processus budgétaire *au niveau décentralisé*

Préparation des projets de budget

Acteurs : DAF, chefs de projets et responsables de programmes publics, autorités financières, autres services fiscaux.

2 juin – 17 juillet

18 juillet – 20 août

Conférences budgétaires sur les revenus et les dépenses

Acteurs : DNB, DNDIP, DNCF, DNT, DNI, DND

L'OUTIL JUSQU'À PRÉSENT

La section I a posé les fondations de l'outil et a permis de définir des points techniques clés et des questions contextuelles liées à l'état actuel de la politique nationale de santé communautaire.

La section II expliquait comment débiter un plaidoyer budgétaire et présentait des informations stratégiques, telles que les acteurs concernés et leurs rôles, ainsi que le processus budgétaire en Guinée.

La section III propose à présent des conseils quant à la mise en pratique de ces informations et présente une vue d'ensemble des méthodes de cartographie des comportements, de sélection des acteurs visés et des comportements à corriger, et indique le moment opportun pour mener des activités de plaidoyer.

SECTION III
PROCESSUS
D'UTILISATION DE L'OUTIL

La section III propose des conseils quant à la mise en pratique de ces informations et présente une vue d'ensemble des méthodes de cartographie des comportements, de sélection des acteurs visés et des comportements à corriger, et indique le moment opportun pour mener des activités de plaidoyer.

Conception de la cartographie des comportements

Principales considérations

Processus de cartographie des comportements

Identifier les comportements et les actions

Identifier les acteurs concernés

Identifier les facteurs contextuels

Principales considérations

- La cartographie des comportements nécessite dans un premier temps de réunir un groupe de personnes.
- Le groupe utilisera les fiches de travail pour décrire en détail les comportements et les acteurs, qu'il s'agisse d'individus, de communautés ou d'institutions.
- Le groupe sélectionnera ensuite les comportements et les acteurs visés par le plaidoyer.

Processus de cartographie des comportements

- Identifier les comportements et les actions, positifs et négatifs, liés au processus budgétaire et aux objectifs de plaidoyer.
- Identifier les acteurs pertinents ainsi que les comportements qui leur sont associés en utilisant les informations de l'outil relatives aux acteurs et aux rôles (diapositives 44-48).
- Intégrer ces résultats aux facteurs contextuels identifiés afin de concevoir des activités de plaidoyer basées sur le comportement au moyen des supports d'information.

Identifier les comportements et les actions

- Définir des exemples de comportements positifs et négatifs (ce qui est *fait* ou les *actions* ou *pratiques*) qui ont un impact sur le(s) résultat(s) souhaité(s) de l'action de plaidoyer.
- Décrire les influences potentielles telles que la *culture*, les *normes* et les *pressions extérieures* susceptibles d'orienter les comportements dans des contextes et des problématiques spécifiques.
- Utiliser ces connaissances pour identifier les actions et pratiques *positives* à renforcer ou *négatives* à corriger afin d'atteindre les objectifs de plaidoyer.

Identifier les acteurs concernés

- Utiliser les informations de la section « Acteurs et rôles » (diapositives 44-48), dresser la liste des personnes ayant des comportements positifs et négatifs.
- Les acteurs peuvent faire partie d'une communauté ou d'une institution, ou être des individus.
- Tenir compte des *motivations* de ces comportements afin de comprendre chaque acteur et la manière dont il se comporte dans l'environnement plus large de la PNSC.
- Utiliser ces connaissances pour se concentrer sur des acteurs *spécifiques* dont les comportements et les motivations sous-jacentes peuvent être corrigés ou renforcés à un moment donné.

Identifier les facteurs contextuels

- Les actions et les comportements des acteurs s'inscrivent dans un contexte socio-écologique plus large, qu'il convient de prendre en compte.
- Les informations relatives aux comportements et aux acteurs concernés doivent être examinées au regard des dynamiques institutionnelles et structurelles pertinentes.
- La prise en compte du contexte socio-écologique et systémique permet de déterminer les comportements spécifiques qu'il est possible de corriger ou de renforcer pour atteindre les objectifs de plaidoyer.

Mise en œuvre de la cartographie des catégories de comportements

Principales considérations

Dresser la liste des acteurs potentiels

Identifier les comportements à cibler

Stratégies de communication

Principales considérations

- Utiliser les informations rassemblées dans la section « conception de la cartographie » pour mettre en œuvre des activités de plaidoyer axées sur le changement comportemental.
- Faire preuve d'organisation, de proactivité, de communication, de respect envers la hiérarchie et tenir compte des conflits de priorités des acteurs clés.
- Adopter une approche collaborative et se montrer disposés à soutenir le processus.

Dresser la liste des acteurs potentiels

- Considérer la finalité recherchée des initiatives de plaidoyer – quels sont les acteurs *en mesure* de faciliter la réalisation de ce résultat dans les délais impartis ?
- Les acteurs potentiels susceptibles de contribuer à la réussite du plaidoyer sont notamment ceux qui disposent de l'autorité appropriée, de temps, de compétences de communication et d'un intérêt.
- Dresser la liste des relations existantes entre les acteurs, y compris les relations positives et négatives, afin de déterminer qui est le plus apte à assurer la réussite du plaidoyer.
- Dresser la liste des acteurs *en mesure* de soutenir les initiatives de plaidoyer en fonction des considérations de faisabilité, du type de relation et de l'environnement général.

Identifier les comportements à cibler

- Examiner les comportements positifs et négatifs décrits lors du processus de cartographie à partir de la liste des acteurs potentiels pour le plaidoyer budgétaire.
- Détailler les comportements adoptés par certains acteurs, qui peuvent être corrigés ou renforcés pour atteindre les résultats du plaidoyer dans les délais prévus.
- Sélectionner les comportements ciblés en tenant compte des influences externes (culturelles, politiques) susceptibles d'avoir un impact sur la réalisation des résultats souhaités en matière de plaidoyer.

Stratégies de communication

- Évaluer la manière dont les acteurs ciblés sont susceptibles de traiter l'information, y compris dans leur environnement de travail (responsabilités, enjeux).
- Adapter les communications pour que les actions s'alignent sur les comportements actuels des acteurs ainsi que sur leurs motivations sous-jacentes et sur les facteurs externes.
- Rédiger des messages concis et précis sur les actions à entreprendre et la manière dont elles peuvent être menées – y compris avec l'appui des services de plaidoyer – pour atteindre le résultat budgétaire.
- Considérer les avantages et les inconvénients des différentes plateformes de diffusion des messages (par exemple, les réseaux sociaux, les courriers, les réunions, les forums publics, la radio, etc.).

Calendrier de plaidoyer

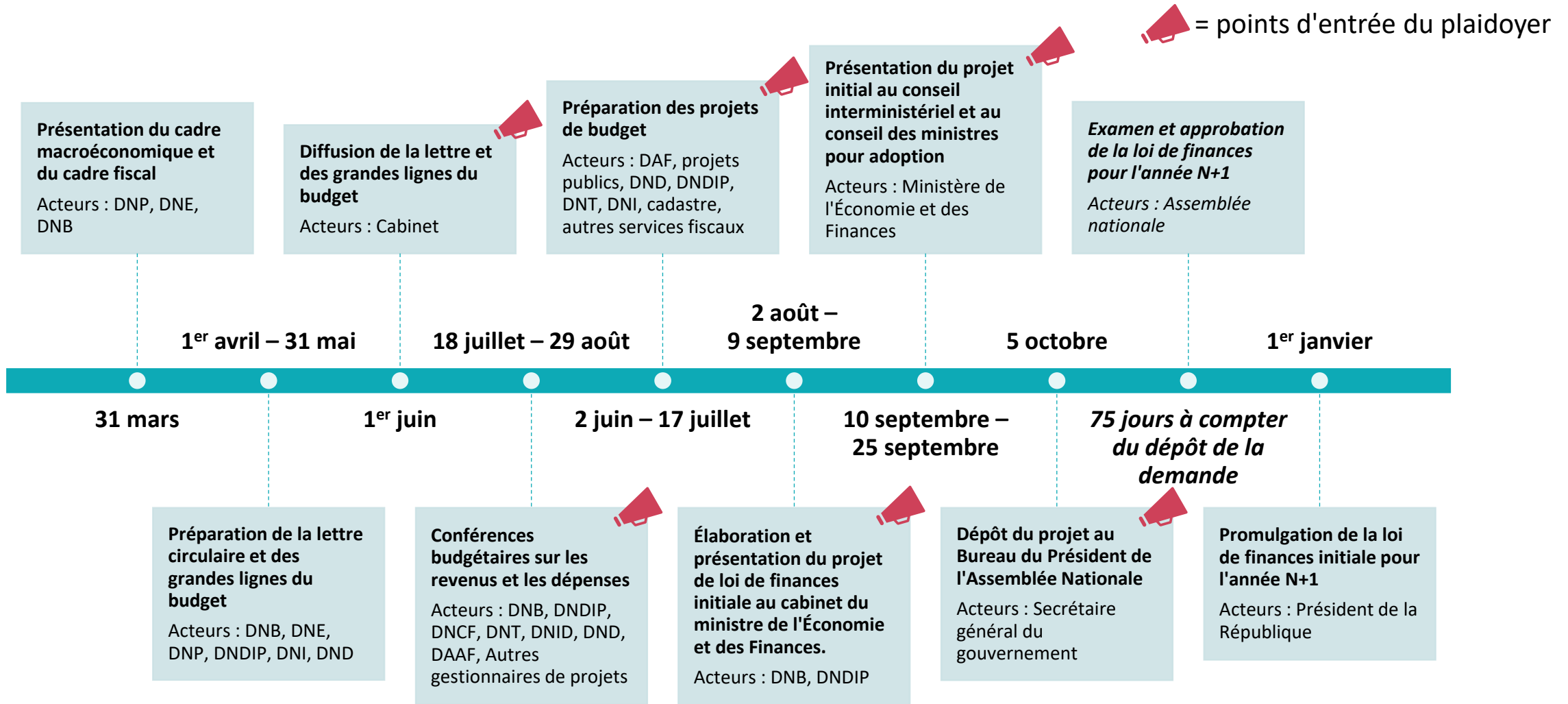
Possibilités de plaidoyer au niveau central

Possibilités de plaidoyer au niveau décentralisé


Mise en pratique

Messages clés de plaidoyer

Possibilités de plaidoyer budgétaire *au niveau central*



Possibilités de plaidoyer budgétaire *au niveau décentralisé*

 = points d'entrée du plaidoyer

Préparation des projets de budget

Acteurs : DAF, chefs de projets et responsables de programmes publics, autorités financières, autres services fiscaux



18 juillet – 20 août

2 juin – 17 juillet

Conférences budgétaires sur les revenus et les dépenses

Acteurs : DNB, DNDIP, DNCF, DNT, DNI, DND



Mise en pratique

- Envisager le processus budgétaire en fonction de ces échéances pour planifier le calendrier des activités de plaidoyer axées sur le changement comportemental.
- Les délais spécifiques de ce processus peuvent évoluer légèrement, probablement avec du retard, mais il s'agit du cadre général des actions budgétaires selon la loi guinéenne.
- Utiliser ce cadre pour faciliter les efforts de plaidoyer *proactifs* et *ciblés* en complétant les conseils figurant dans la documentation complémentaire.
- Les lettres circulaires et le calendrier budgétaire officiel marquent les principales occasions de signaler qu'il est temps de préparer et de débiter des activités de plaidoyer.

Principaux enseignements



Points à retenir

pour utiliser cet outil

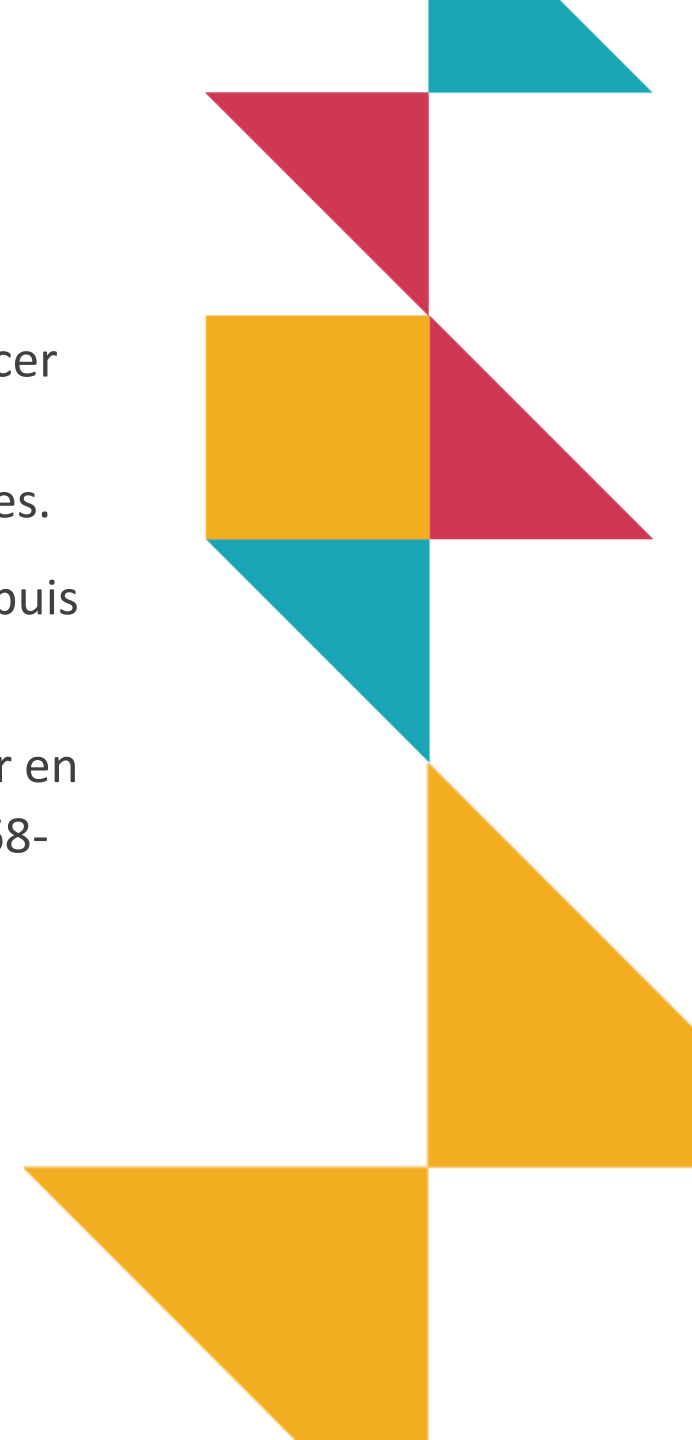
- Cet outil rassemble des informations contextuelles permettant d'étayer l'élaboration de stratégies de plaidoyer axées sur des approches de changement comportemental.
- Les documents annexes visent à permettre aux utilisateurs d'appliquer les informations de l'outil à la cartographie des comportements et de concevoir des activités de plaidoyer.
 - Fiche de priorisation des actions de plaidoyer
 - Fiche de travail pour la cartographie des comportements
 - Fiche de travail sur la stratégie de plaidoyer
- Ces supports doivent être utilisés en tant que guide et adaptés aux besoins des utilisateurs dans le cadre du plaidoyer budgétaire de la PNSC en Guinée.



Points à retenir

Plaidoyer budgétaire axé sur le changement comportemental

- L'application d'une approche de changement comportemental peut renforcer l'impact du plaidoyer, par l'adaptation et l'application de méthodes qui tiennent compte du contexte pour résoudre les problématiques persistantes.
- Comprendre les acteurs clés (les identifier, décrire leurs comportements), puis concevoir des approches adaptées pour les activités de plaidoyer.
- Examiner le processus budgétaire afin de planifier les activités de plaidoyer en fonction des points d'entrée potentiels (référer aux dates dans les diapos 68-69) et des acteurs responsables de chaque étape.



Acronymes

ASC :	Agent de santé communautaire
AN :	Assemblée Nationale
CCS :	Changement de comportement social
COSAH :	Comité de santé de d'hygiène
CNT :	Conseil National de la Transition
CTPS :	Comité Technique Préfectoral de la Santé
CTRS :	Comité Technique Régional de la Santé
DAF :	Direction Nationale des Affaires Administratives et Financières
DNB :	Direction Nationale du Budget
DNCF :	Direction Nationale de la Contribution Foncière
DNCF :	Direction Nationale du Contrôle Financier
DNDIP :	Direction Nationale des Dépenses et Importation des Produits
DND :	Direction Nationale des Douanes
DND :	Direction Nationale des Dettes
DNE :	Direction Nationale de l'Économie
DNI :	Direction Nationale des Impôts
DNSCMT :	Direction Nationale Santé Communautaire Médecine Traditionnelle
DNP :	Direction Nationale de Planification

DNT :	Direction Nationale des Taxes
LOF :	Lois Organiques des Finances
LORF :	Lois Organiques Rectificatives des Finances
MADT :	Ministère de l'Administration du Territoire et de la Décentralisation
MB :	Ministère du Budget
MEF :	Ministère de l'Économie et des Finances
MS :	Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique
MT :	Ministère du Travail
PAI :	Plan Annuel d'Investissement
PAO :	Plan d'Action Opérationnel
PDL :	Plan de Développement Local
PNSC :	Politique Nationale de Santé Communautaire
PTF :	Partenaires techniques et financiers
RS :	Redevabilité sociale
RSS :	Renforcement des systèmes de santé
RECO :	Relais Communautaire
USAID :	Agence des États-Unis pour le développement international

Ressources

1. Ministère de la Santé de Guinée. Plan Stratégique de Santé communautaire, 2018-2022 [Internet]. Guinée, Conakry ; 2018. Disponible à l'adresse : https://portail.sante.gov.gn/wp-content/uploads/2021/12/1_GIN_PlanStrategique_SanteComm_VF.pdf
2. Accélérateur de renforcement des systèmes de santé de l'USAID et de la Fondation Bill & Melinda Gates. (2020). Améliorer les liens entre la redevabilité sociale et le changement de comportement social : Rapport préliminaire sur la collecte de données nationales pour la Côte d'Ivoire, le Ghana et la Guinée.
3. Delamou, A., Grovogui, F. M., Miller, L., Nye, A., Kourouma, M., Kolié, D.,... & Bossert, T. J. (2023). Protocole de recherche sur la mise en œuvre de la politique nationale de santé communautaire en Guinée : étude séquentielle mixte basée sur une approche axée sur l'espace de décision. *PloS one*, 18(1), e0280651.
4. Rajan D, Barroy H, Stenberg K. Chapitre 8. Budgétisation de la santé. Dans : Schmets G, Rajan D, Kadandale S, éditeurs. *Stratégies de santé nationale au XXIe siècle : manuel*. Genève : Organisation mondiale de la santé ; 2016.
5. Health Policy Plus. 2021. Cartographie du processus budgétaire du secteur de la santé au Togo et opportunités pour le plaidoyer de la société civile en faveur de la lutte contre le VIH. Washington, DC : Palladium, Health Policy Plus. ([lien](#))
6. Breakthrough RESEARCH. 2020. "Insights to improve social and behavior change programming through a focus on the attributes of behaviors," Programmatic Research Brief. Washington, DC : Population Council ([lien](#))
7. SCS Guinea : Rapport sur la participation des citoyens à la gouvernance en matière de santé ([lien](#))
8. Masis, L., Gichaga, A., Zerayacob, T., Lu, C., & Perry, H. B. (2021). Les agents de santé communautaire à l'aube d'une nouvelle ère : 4. Financement du programme. *Politique et systèmes de recherche en matière de santé*, 19(3), 1-17.



www.accelerateHSS.org



@AccelerateHSS



AccelerateHSS@r4d.org

La publication de ce document a été rendue possible grâce au soutien généreux des citoyens américains par l'intermédiaire de l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID) dans le cadre de l'accord de coopération n° 7200-AA-18CA-00037 dirigé par Results for Development (R4D). Le contenu de ce document relève de la responsabilité de R4D et ne reflète pas nécessairement les opinions de l'USAID ou du Gouvernement des États-Unis.

