

UNIVERSITÉ ASSANE SECK DE ZIGUINCHOR



UFR Sciences et Technologies

Département de Géographie

Master : Espaces, Sociétés et Développement

Option : Aménagement et Territoires

Mémoire de Master II

Politique de décentralisation au Sénégal et difficultés de mise en œuvre des compétences transférées dans les secteurs de la santé et de l'éducation : cas de la commune de Ziguinchor

Présenté et soutenu par :

Moussa TAMBA

Sous la Direction de :

Dr Oumar SALL

Maître-Assistant-CAMES

Et la Supervision du :

Pr Cheikh Samba WADE

Soutenu publiquement le Samedi 25 Janvier 2020 devant le jury composé de:

Prénom (s) et Nom	Grade	Qualité	Établissement
Ibrahima MBAYE	Maître de Conférences-CAMES	Président	UASZ
Oumar SY	Maître de Conférences-CAMES	Examineur	UASZ
Mbaye SALL	Professionnel	Examineur	Mairie Ziguinchor
Aliou BALDÉ	Assistant	Examineur	UASZ
Oumar SALL	Maître-Assistant-CAMES	Directeur	UASZ
Cheikh Samba WADE	Professeur Titulaire	Superviseur	UGB

Année universitaire 2018/2019

DÉDICACES

À mon défunt père, Ousmane TAMBA et à ma mère, à mes tantes et à mes frères et sœurs,
à toute la famille Kassounack de Coubalan Bah,
à mes camarades étudiantes et étudiants de la promotion 2013-2014 de géographie,
à mes fidèles et grands complices, Sana SANÉ, Aïssatou CISSÉ et Boubacar CAMARA,
à tous les enseignants du Département de Géographie de l'UASZ,
à monsieur Bacary SAMBOU, Directeur de l'école élémentaire de Santack,
à tous mes amis d'enfance,
enfin, à toutes les personnes qui m'aiment et qui me sont chères,
je dédie ce travail d'étude et de recherche.

REMERCIEMENTS

Nous tenons, ici, à exprimer toute notre reconnaissance à notre directeur de mémoire, le docteur Oumar SALL pour ses critiques, ses suggestions et sa disponibilité, ainsi que pour l'attention particulière qu'il a accordée à notre sujet et à nos recherches dans le cadre de ce mémoire. Je me souviens du jour où j'avais perdu tout espoir et que je vous ai demandé si vous pensez objectivement que je serais en mesure de produire un document scientifique, votre réponse a été « *je sais pourquoi j'ai accepté de vous encadrer, ce n'est pas par hasard* ».

Nous tenons aussi à remercier le Professeur Oumar SY pour ses précieux conseils et sa contribution à la production de ce présent document.

Nous remercions le Dr Ibrahima MBAYE pour ses conseils depuis notre première année dans cette université.

Merci également au Docteur Mbaye SALL, Directeur des compétences transférées de la Mairie de Ziguinchor pour sa disponibilité, son accompagnement et ses conseils.

Nous remercions les agents de la BU de l'UASZ notamment Madame MBAYE, Tata Véro COLY et M. Abib SAMB.

Nos remerciements vont également à l'endroit d'Issa MBALLO doctorant au département de géographie pour son accompagnement.

Merci à tous les membres de l'AMEK : Khalaty Diénéba BADIANE, Diatou DIÉDHIOU, Moustapha SAGNA, Sana SANÉ, Ousmane BODIAN, Mohamed BADIANE, Ndeye Fatou TAMBA et Daouda BADIANE.

Merci aussi à tous les membres de l'AEMUZ particulièrement à Saïdou DIALLO, Oumar BA, Rachine THIAM, Abdou Aziz NIANG, Amadou SEYDI, Abdourahim et à toutes mes sœurs de ladite association

Merci également à tous nos camarades étudiantes et étudiants de la promotion de l'année 2013-2014 : Lamine KOUNDOUL, Aïssatou CISSÉ, Boubacar CAMARA, Awa SADIO, Samous SAMBOU, Oumou DIAO, Édouard Sombel DIONE, Aïssatou BA, Hervé MANSALY, Venceslas KANFORM, Ousmane CAMARA, Aïssatou SOW, Maïmouna DAFF, Modou DIAO, Henri Marcel SECK, Adama FAYE, Abdou Salam KONTÉ, Morkéba KOTÉ, Nelly SAGNA, Moulaye FALL, Jules César KANTOUSSAN, Mady CISSOKO.

SIGLES ET ABRÉVIATIONS

ADL : Agence de Développement Local

ADM : Agence de Développement Municipal

APE : Association des Parents d'Élèves

ANSD : Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie

BU : Bibliothèque Universitaire

CG : Comité de Gestion

CGL : Code Générale des Collectivités Locales

CGE : Comité de Gestion d'École ou d'Établissement

CS : Comité de Santé

ICP : Infirmier Chef de Poste

IEF : Inspection de l'Éducation et de la Formation

MCD : Médecin Chef de District

MSAS : Ministère de la Santé et de l'Action Sociale

MGLDAT : Ministère de la Gouvernance locale, du Développement et de l'Aménagement du Territoire

PS : Poste de Santé

CNP : Commission Nationale de Pilotage de la réforme de l'Acte 3 de la décentralisation

PNDL : Programme National de Développement Local

UASZ : Université Assane Seck de Ziguinchor

RÉSUMÉ

Ce mémoire porte sur la problématique de la mise en œuvre des compétences transférées dans le cadre de la décentralisation. En effet, le Sénégal est depuis l'époque coloniale engagé dans un processus de décentralisation. Cette décentralisation a abouti à un partage de compétences dans les domaines de la santé et de l'éducation dont la mise en œuvre est globalement faible.

L'objectif général de ce travail d'étude et de recherche est d'appréhender les difficultés qui limitent la mise en œuvre efficiente des compétences transférées en matière de santé et d'éducation au niveau de la commune de Ziguinchor. La démarche pour y arriver a consisté, d'abord, à mener une recherche bibliographique suivie de visites exploratoires. Deux exercices qui ont été complétés par des enquêtes et entretiens menés dans les quartiers de *Belfort*, de *Boudody-Escale* et de *Coboda* mais également dans des structures telles que la Mairie, le District sanitaire, l'Inspection de l'Éducation et de la Formation (IEF), dans les écoles et postes de santé de la commune de Ziguinchor, etc. Des données cartographiques ont été également collectées pour la réalisation des cartes.

Cette démarche a permis de constater que le processus de décentralisation en cours au Sénégal depuis la période coloniale est caractérisé par de nombreuses réformes territoriales et un transfert progressif de compétences vers les collectivités territoriales. Toutefois, un tournant majeur est noté en 1996 avec la réforme sur la régionalisation. Celle-ci transfère neuf domaines de compétences aux collectivités territoriales dont la santé et l'éducation.

En outre, les résultats de nos travaux révèlent que la mise en œuvre des compétences partagées en matière de santé et d'éducation au niveau de la commune de Ziguinchor est limitée par des difficultés liées à l'insuffisance des ressources financières et à leur mauvaise gestion dans les écoles et postes de santé. Des dysfonctionnements liés à des soucis organisationnels sont aussi notés au niveau des cadres de gestion de ces structures. En plus, la faible implication des communautés de base dans la gestion des Postes de santé et des écoles constitue un facteur bloquant dans cet exercice.

Par ailleurs, un bon fonctionnement des Comités de Gestion d'École (CGE) et des Comités de Développement Sanitaire ayant remplacés les Comités de Santé et une réelle implication de la Mairie de Ziguinchor dans la gestion, permettraient de résoudre les insuffisances notées en termes d'équipements et de salles de classes dans les écoles et d'améliorer de manière significative la gouvernance administrative et financière des établissements sanitaires et éducatifs.

Mots-clés : compétence, décentralisation, déconcentration, développement local, éducation, santé et territoire.

ABSTRACT

The general objective of this study and research work on the problem of shared skills in health and education is to understand the difficulties that limit this exercise at the level of the

municipality of Ziguinchor. The approach to achieve this was to first carry out a bibliographic research followed by exploratory visits. Two exercises completed by the surveys and interviews in the districts of *Belfort*, *Boudody-Escale* and *Coboda* but also in structures such as the City Council, the District, the Inspectorate of Education and Training (IEF), in schools and health posts, etc. Cartographic data was also collected for the realization of the maps.

This approach led to the conclusion that the ongoing decentralization process in Senegal since the colonial period is characterized by many territorial reforms and a gradual transfer of skills to local authorities. However, a turning point major is noted in 1996 with reform on regionalization. It transfers nine domains local authorities, including health and education.

The results of our work reveal that the implementation of these shared skills in municipality of Ziguinchor is limited by financial difficulties insufficient financial means of the community and mismanagement of these resources in schools and health posts. Malfunctions linked to organizational concerns are also noted at the level of the management frameworks of these structures. In addition, the low involvement basic communities in the management of their establishments is a blocking factor in this exercise.

Moreover, a good functioning of the School Management Committees (CGE) and Sanitary Development having replaced the CS and a real implication of the City Council of Ziguinchor in the management, would solve the shortcomings noted in terms of equipment and classrooms in schools. Thus, the dilapidated infrastructures and the lack of medicines in Health Posts will at the same time become old memories. In addition, embezzlement in health and educational institutions will become so too.

Keywords: competence, decentralization, deconcentration, local development, education, health and territory.

SOMMAIRE

DÉDICACES

RÉSUMÉ

INTRODUCTION GÉNÉRALE

I. CADRE CONCEPTUEL ET MÉTHODOLOGIQUE

PREMIÈRE PARTIE : PROCESSUS DE DÉCENTRALISATION AU SÉNÉGAL

CHAPITRE 1 : DE LA POLITIQUE DE DÉCENTRALISATION AU SÉNÉGAL AVANT L'INDÉPENDANCE

CHAPITRE 2 : DE LA POLITIQUE DE DÉCENTRALISATION AU SÉNÉGAL APRÈS L'INDÉPENDANCE

DEUXIÈME PARTIE : DIFFICULTÉS DE MISE EN ŒUVRE DES COMPÉTENCES TRANSFÉRÉES DANS LES SECTEURS DE LA SANTÉ ET DE L'ÉDUCATION AU NIVEAU DE LA COMMUNE DE ZIGUINCHOR

CHAPITRE 3 : DIFFICULTÉS DE MISE EN ŒUVRE DES COMPÉTENCES TRANSFÉRÉES DANS LE SECTEUR DE LA SANTÉ

CHAPITRE 4 : DIFFICULTÉS DE MISE EN ŒUVRE DES COMPÉTENCES PARTAGÉES EN MATIÈRE D'ÉDUCATION

TROISIÈME PARTIE : RÉFLEXION GÉNÉRALE SUR LA POLITIQUE DE DÉCENTRALISATION AU SÉNÉGAL

CHAPITRE 5 : LES ACQUIS DE LA DÉCENTRALISATION AU SÉNÉGAL

CHAPITRE 6 : LES DÉFIS DE LA POLITIQUE DE DÉCENTRALISATION AU SÉNÉGAL

CONCLUSION GÉNÉRALE.....

INTRODUCTION GÉNÉRALE

Depuis quelques années, la décentralisation s'est imposée comme le mode de gouvernance territoriale privilégié à travers le monde. Par définition, la décentralisation est un transfert de pouvoir de l'État central vers des échelles de gouvernance territoriales inférieures dénommées collectivités locales. Elle est pour les gouvernements centraux « *l'occasion de renégocier le contrat social qui unit les populations entre elles et leurs institutions en formulant un nouveau projet politique* » (Alvergne, 2008). Ce nouveau mode de gouvernance passe par la définition au niveau local de politiques de développement s'appuyant sur la valorisation des ressources locales. Dans ce sens, la « *décentralisation repose sur l'existence concomitante d'actes non centraux et d'actes centraux* » (Thalineau, 1994). Les actes centraux renvoyant à ceux du gouvernement central et les actes non centraux aux actes des pouvoirs locaux.

En Afrique, après l'avènement des indépendances, véritable tournant dans la vie politique des États, la plupart des pays héritèrent de nombreux défis de développement socio-économiques causés par la politique coloniale. À cela, s'ajoute « *l'accentuation des problèmes sociaux consécutifs aux ajustements structurels et financiers d'une part, et à la faible émergence des marchés malgré le retrait programmé de l'État de l'économie d'autre part* » (Piveteau, 2004) durant les années 90. Dans une telle situation de crise socioéconomique, l'échec de la plupart des politiques de développement mises en place par les gouvernements centraux vient compliquer davantage la situation des populations surtout dans les campagnes.

Dans un tel contexte, il était, urgent pour les dirigeants africains, de trouver une nouvelle forme de gouvernance qui permettrait de faire face aux défis du moment. C'est dans cette lancée que « *la décentralisation s'est imposée depuis une dizaine d'années, comme une des solutions possibles à la crise institutionnelle, économique et politique qu'affronte l'Afrique dans son ensemble* » (Piveteau, 2004). Cette politique vise une meilleure prise en charge des préoccupations des populations à partir de leurs territoires par l'élaboration au niveau local de politiques de développement basées sur les spécificités des territoires. Toutefois, cette nouvelle stratégie politique est confrontée à un problème de coordination entre les acteurs impliqués dans sa mise en œuvre et à un manque d'accompagnement des collectivités locales.

Au Sénégal, la forte concentration des activités socio-économique et politique autour de Dakar et ses environs, est à l'origine de réelles disparités socio-économiques dans le pays. Cette situation à laquelle est confronté le pays dès son accession à l'indépendance, le 4 Avril 1960, est une résultante de la politique coloniale. En effet, durant cette période, la politique du

colon consistait à organiser le territoire sénégalais pour mieux l'exploiter. D'ailleurs, l'érection de Dakar, Saint-Louis, Gorée et Rufisque en communes illustre parfaitement ce favoritisme colonial qui négligeait l'hinterland.

Au lendemain de son indépendance, le jeune gouvernement du Sénégal procède à la mise en place de nombreuses stratégies politiques pour équilibrer son développement à l'échelle nationale. Dans ce sens, s'inscrit la première réforme territoriale de 1960 qui déclenche le processus d'élargissement et d'approfondissement de la décentralisation. À cet effet, plusieurs réformes, modifiant le mode de gouvernance territoriale, se sont succédées, de 1960 à nos jours. La dernière en vigueur est l'Acte 3 de la décentralisation. Son but est de créer une « *nouvelle cohérence territoriale rénovée* » (CNP, 2013) afin d'aboutir à des territoires viables et compétitifs. Elle témoigne davantage cette volonté du gouvernement de viabiliser ses territoires locaux.

En adoptant ce nouveau mode de gouvernance territorial, l'État sénégalais vise à créer davantage de rapprochement entre les élus et les citoyens en vue d'une implication de leur part pour une meilleure appréhension de leurs préoccupations. Le gouvernement central, en créant, cette « *proximité géographique entre administrateurs et administrés ; médiatisée par la tenue d'élections, doit contribuer à la transparence puis à la pertinence des choix de politiques publiques locales* » (Piveteau, 2005). Mais, la mise en œuvre de ces réformes fut confrontée à la faiblesse des ressources humaine et financière des collectivités locales, à des difficultés de coordination entre acteurs intervenants dans l'exercice des compétences transférées, etc. Ces difficultés constituent de véritables obstacles pour le développement local au Sénégal.

Malgré la superposition de réformes de 1960 à nos jours, la problématique de la mise en œuvre des compétences partagées au niveau local et par conséquent celui du développement local, se pose toujours dans les collectivités sénégalaises. La Commune de Ziguinchor, à l'image de la plupart des autres du Sénégal, n'est pas épargnée de cette situation laborieuse de mise en œuvre des responsabilités partagées. Parmi celles-ci, on peut noter la santé et l'éducation dont la mise en œuvre constitue un véritable défi pour cette collectivité. Cette commune rencontre d'énormes difficultés qui l'empêchent de bien exercer ces deux compétences. Parmi ces difficultés, nous pouvons noter des problèmes de coordination entre les acteurs impliqués dans la gestion des écoles et Postes de Santé (PS), la faible implication des populations locales ainsi que la faiblesse des ressources financières mobilisées pour cet

exercice. La lourdeur des procédures administratives dans la gestion locale des écoles et postes de santé constitue un défi.

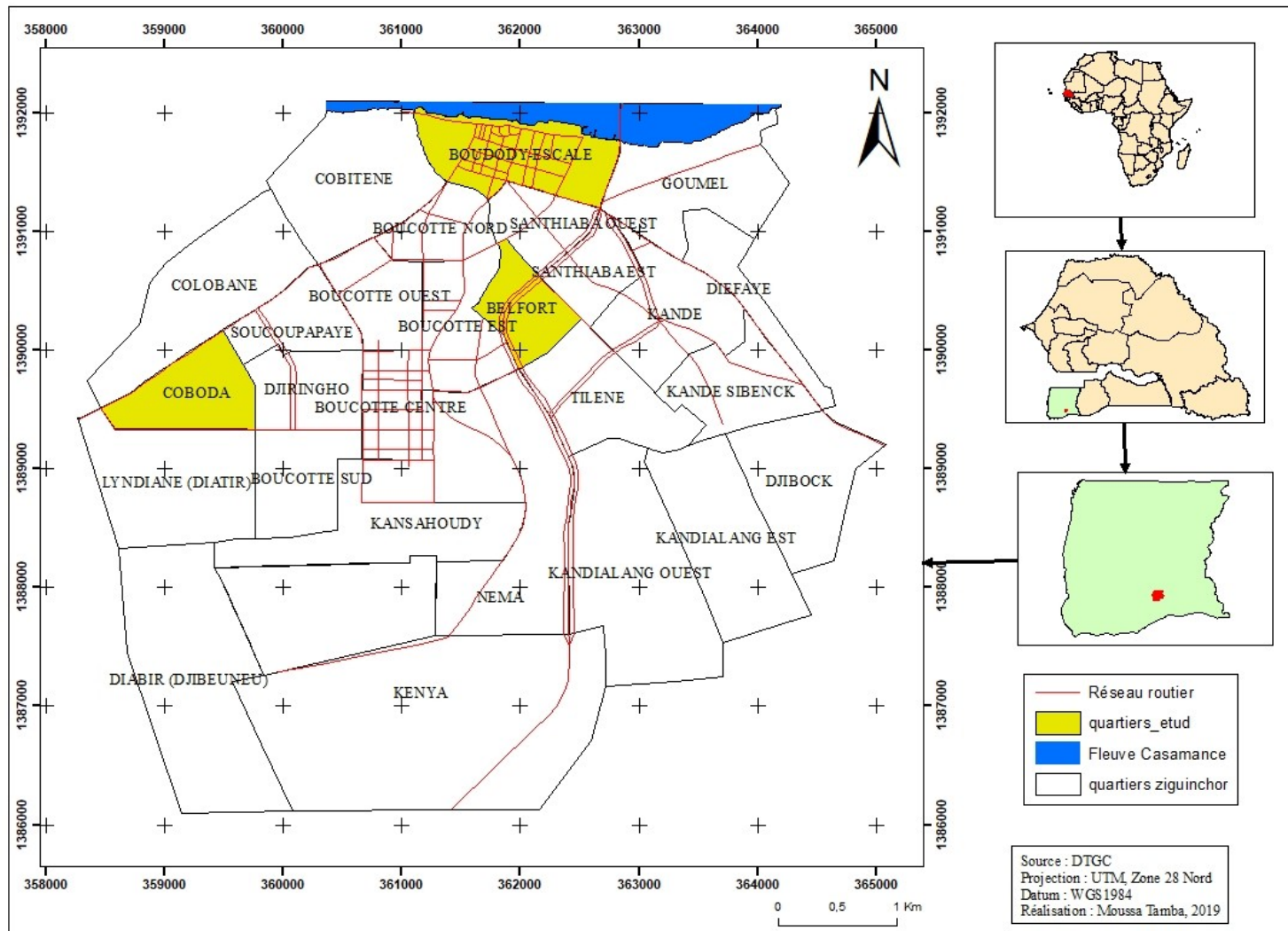
La Ziguinchor est située au Sud du Sénégal dans la région du même nom. Cette région est issue de la réforme administrative de juillet 1984 qui avait divisée la Casamance en deux régions administratives que sont la région de Ziguinchor et celle de Kolda, chacune d'elles devenant à cette occasion la capitale régionale de la région dont elle porte le nom. Au Nord, elle est limitée par la Gambie, au Sud par la Guinée Bissau, à l'Ouest par l'Océan Atlantique et à l'Est par la région de Kolda. La région de Ziguinchor est subdivisée en trois départements, constitués chacun, de plusieurs communes.

Commune de plein exercice depuis 1956, la commune de Ziguinchor choisie pour servir de cadre spatial à notre étude, est située dans le département du même nom. Elle est limitée au Nord par le fleuve Casamance ou la commune de *Niamone* et au Sud par la commune de *Niaguis*. À l'Est, elle est limitée par le marigot de *Boutoute* et à l'Ouest par celui de *Djibélor*. Elle a une superficie de 2 km² et une population de 255 855 habitants (SES Zig 2014). Sur le plan social, elle est habitée par l'ensemble des ethnies du Sud du pays : *Diolas*, *Mandingues*, *Bainounks*, *Balantes*, *Peuls*, *Mancagnes*, *Manjaks*, etc. Les *Sérères*, les *Wolofs* et une importante communauté bissau-guinéenne sont aussi présents dans la ville de Ziguinchor.

Les activités commerciales dans la ville de Ziguinchor sont polarisées par le marché Saint-Maure, Grand-Dakar, *Tilène* et le petit marché d'Escale. Il existe également d'autres points de ventes (*Lyndiane*, *Kandialang* et *Goumel*) où les femmes se retrouvent tous les matins et soirs pour vendre leurs produits (poissons, salades, fruits, etc.). Ces points constituent d'importantes niches fiscales pour la mairie. Il s'y ajoute les quatre points d'entrée dans la ville où des ressources financières sont également collectées pour la commune.

Sur le plan administratif, la commune de Ziguinchor est subdivisée en 26 quartiers (actuellement 35 quartiers), administrés chacun par un Délégué de quartier qui y représente l'administration communale ou le maire. Ces quartiers ne présentent pas, du point de vue démographique et du cadre de vie, les mêmes profils ou caractéristiques. En effet, certains quartiers à l'instar de *Boudody-Escale*, *Santhiaba*, *Belfort*, et *Boucotte* sont relativement bien aménagés alors que des soucis de mobilité sont notés dans les autres pendant l'hivernage. Il s'agit notamment des quartiers de *Diabir*, de *Kénia*, de *Kandialang* et de *Coboda* où les habitants éprouvent d'énormes difficultés pour se déplacer. Les quartiers concernés par cette

étude sont : *Belfort*, *Boudody-Escale* et *Coboda*. La carte 1, ci-dessous montre la localisation de ces quartiers dans la commune de Ziguinchor.



Carte 1: Localisation des quartiers de *Belfort*, *Boudody-Escale* et de *Coboda* dans la commune de Ziguinchor.

Le quartier de *Belfort*, relativement situé au centre, est limité au Nord par les quartiers de Boucotte Nord et de *Santhiaba Ouest*, au Sud par *Tilène* et *Néma*, à l'Ouest par *Boucotte Est* et à l'Est par *Santhiaba Est*. Celui de *Boudody-Escale* a pour limite au Nord le fleuve Casamance, au Sud *Boucotte Nord* et *Santhiaba Ouest*, à l'Ouest *Cobitène* et à l'Est *Goumel*. Enfin, la localité de *Coboda* est limitée au Nord par *Colobane*, au Sud par *Lyndiane*, à l'Ouest par le fleuve Casamance et à l'Est par *Djirigho* et *Soucoupapaye*. *Boudody-Escale* et *Coboda* sont contrairement à *Belfort* deux quartiers géographiquement situés dans la zone périphérique de la ville.

Durant l'hivernage, l'eau de pluie stagne dans tous ces trois quartiers situés dans des zones de bas-fonds jadis réservées à la riziculture. D'ailleurs, l'eau de la nappe est très proche comme en atteste la profondeur des puits de *Belfort* et de *Coboda* qui varie de 1 à 1,5 m par exemple. Dans un tel contexte, l'invasion des habitations par les eaux de pluies dans ces trois quartiers est fréquent : cela les rend plus vulnérables. En plus, de nombreuses maisons à *Coboda* sont des habitations précaires. Dans cette situation, le niveau de vulnérabilité des populations devient plus élevé et par conséquent les maladies telles que le paludisme et la diarrhée y sont fréquentes.

À *Boudody-Escale*, la majorité des habitants ont un niveau de vie assez élevé, contrairement à celui de *Belfort* et de *Coboda*. En conséquence, leurs maisons sont relativement bien construites et ils peuvent aller se faire soigner dans les structures sanitaires sans problème puisqu'ayant des moyens financiers. Cependant, sur le plan environnemental, ils sont exposés aux mêmes risques sanitaires que les habitants de *Belfort* et de *Coboda*. La photo 1 ci-dessous, illustre parfaitement l'insalubrité notée dans le cadre de vie des habitants de *Boudody-Escale*.



Photographie 1 : Insalubrité à *Boudody-Escale* (source : Tamba, janvier 2019).

Cette étude vise à appréhender les difficultés qui limitent la mise en œuvre efficace des compétences transférées en matière de santé et d'éducation au niveau de la commune de Ziguinchor. Elle s'articule autour de trois parties précédées d'une introduction générale et suivies d'une conclusion générale. La première partie, porte sur le processus de décentralisation au Sénégal. La deuxième partie, est consacrée à l'analyse des difficultés qui affaiblissent la mise en œuvre des compétences transférées en matière de santé et d'éducation au niveau de la commune de Ziguinchor. La troisième, est consacrée à une réflexion générale sur la politique de décentralisation au Sénégal en vue d'identifier ses acquis et ses défis au niveau de la commune de Ziguinchor notamment dans les secteurs de la santé et de l'éducation.

I. CADRE CONCEPTUEL ET MÉTHODOLOGIQUE

1. CADRE CONCEPTUEL

1.1. CONTEXTE

« *Au début des années 1990, plusieurs pays en développement se sont engagés dans un processus de décentralisation. Celui-ci visait alors à redéfinir le rôle de l'Etat* » (Caldeira et Graziosi, 2014). En effet, face à l'incapacité des gouvernements centraux à promouvoir le développement dans les territoires locaux, la décentralisation s'est imposée comme mode de gestion territoriale. Ce nouveau mode de gouvernance territoriale vient rompre avec l'ancienne forme de gouvernance centralisée des États par des gouvernements centraux. Ceux-ci, étaient jadis les seuls chargés de promouvoir le développement socio-économique des pays. Cette politique de décentralisation favorise davantage la déconcentration de l'autorité étatique vers des niveaux inférieurs. Concomitamment, elle accélère la chute de l'État providence détenteur de tous les pouvoirs.

Ce nouveau mode de gestion territoriale, caractérisée par un « *transfert de compétences au niveau local a également été guidé par la volonté de promouvoir la démocratie locale et rendre ainsi les décideurs publics plus redevables et efficaces* » (Caldeira et Graziosi, 2014). Il favorise par la même occasion, l'émergence de nouveaux acteurs dans la gouvernance territoriale. Désormais, les États partagent la gestion de leur territoire avec de nouveaux acteurs locaux qui ont pour mission de gérer les affaires locales de leurs territoires.

Cependant, cette politique de décentralisation buta principalement, dans ces pays, sur la faiblesse des moyens financiers et l'insuffisance qualitative et quantitative des ressources humaines des collectivités territoriales supposées être les principales dépositaires de ce développement local visé.

Au Sénégal, la décentralisation en cours date depuis l'époque coloniale, avec notamment la création dès le 19^{ème} siècle des premières formes d'institutions municipales dont Saint-Louis et Gorée furent les premières créées en 1872. Après la création de celles-ci, Rufisque et Dakar sont à leur tour érigés en communes de plein exercice en 1880. Ainsi, l'avènement de ces institutions municipales modifie complètement l'architecture du territoire national sénégalais. Le but du colonisateur français en organisant ainsi la colonie Sénégal est de parvenir à une organisation spatiale qui facilite le contrôle et l'exploitation des ressources du pays.

Afin de rompre avec cette logique de gestion coloniale et résorber les nombreuses disparités socio-économiques et spatiales, « *le Sénégal a opté pour une politique de décentralisation prudente, progressive mais, désormais irréversible* » (CCL, 1996), dès son accession à la souveraineté internationale. En atteste la modernisation de l'administration territoriale entamée dès 1960 à travers la première réforme de l'administration territoriale. Il était question avec cette réforme de passer d'une administration territoriale de domination et de commandement héritée du colonisateur à une administration territoriale africanisée et tournée vers la prise en charge des préoccupations sénégalaises. À cet effet, le pays est divisé en grandes régions administratives.

Pour plus d'équité territoriale, le statut de commune de plein exercice est élargi à l'ensemble des communes (mixtes et de moyen exercice). En 1964, pour assurer une meilleure coordination entre les acteurs intervenant au niveau local une nouvelle réforme est mise en place et la même année Dakar est soumise à un statut spécial. Celle-ci est suivie en 1966, par la promulgation du Code de l'Administration Communale.

En 1972, par le biais d'une réforme prônant une gestion collective des campagnes, le Sénégal décide d'élargir sa politique de décentralisation, jadis centrée sur le monde urbain, au niveau rural. En effet, cette réforme à travers la création des communautés rurales, la promotion de la déconcentration et la régionalisation de la planification, demeure « *l'acte précurseur des libertés locales plus affirmées* » (CCL, 1996). Elle est annoncée dans un contexte où la situation économique du pays était très chaotique surtout dans les territoires ruraux où les populations vivent dans une situation d'extrême pauvreté.

Face à cette situation périlleuse que l'État providence peine à résoudre en mettant en place une stratégie qui permettra de viabiliser les territoires locaux, les populations locales sont appelées à contribuer à l'effort de développement. Pour l'autorité centrale la « *stagnation économique dont un des facteurs est l'absence de la participation de la société civile* » (Diop et Diouf, 1990) à l'effort de développement local, peut être résolue avec son implication. Cependant, le souci avec cette réforme est qu'elle est centrée sur le monde rural qui n'était pas suffisamment préparé pour l'accueillir. Toujours dans le souci de rapprocher davantage l'administration des administrés, le Sénégal lance en 1984, une réforme qui aboutit à la scission de certaines régions.

En 1996, une nouvelle réforme connue sous le vocable de régionalisation est mise en place. Celle-ci constitue un véritable tournant dans le processus de décentralisation du Sénégal. Elle

accorde plus de liberté et d'autonomie financières aux collectivités territoriales et leur transfère neuf (9) domaines de compétences. En outre, elle réforme érige la région en collectivité locale. À cette occasion, celle-ci devient le niveau intermédiaire entre l'État central et ses collectivités traditionnelles. Elle doit servir de niveau de coordination des actions de l'État et de celles des collectivités locales de base (communes et communautés rurales).

La régionalisation, en créant un plus grand rapprochement entre l'administration et ses citoyens, vise à rendre les autorités locales plus redevables à l'égard de leurs populations auprès desquelles elles sont appelées désormais à se justifier. Pour accompagner l'exercice de ces compétences transférées, il est prévu, que « *tout transfert de compétence à une collectivité doit être accompagné du transfert concomitant par l'État à celle-ci, des ressources et moyens nécessaires à l'exercice normal de cette compétence* » (Art 5 CCL, 1996). Malgré les transferts de fonds de l'État et les possibilités offertes aux collectivités pour mobiliser leurs propres ressources financières, l'exercice des compétences transférées reste « *globalement faible* » (Fall, 2012) à cause de l'insuffisance de ces ressources. En plus, les collectivités territoriales sont confrontées à une insuffisance qualitative et quantitative de leurs ressources humaines et à la réticence de l'État central qui persiste dans la concentration.

Devant la persistance des déséquilibres socio-spatiaux dus à la faible valorisation des potentialités des territoires locaux et aux nombreux défis auxquels la régionalisation est confrontée, le Président Macky Sall décide de procéder en 2013 au lancement de l'Acte III de la décentralisation. Celui-ci vise à « *organiser le Sénégal en territoires viables, compétitifs et porteurs de développement durable* » (CNP, 2013).

Avec cet Acte III, il s'agira de « *construire une cohérence territoriale par une réorganisation de l'espace et l'émergence de pôles de développement, d'assurer la lisibilité des échelles de gouvernance territoriale en clarifiant les relations entre les acteurs*¹ ». Il sera aussi question d'articuler « *les compétences à transférer aux ressources techniques, financières et humaines* ». Ainsi, l'autorité entend résoudre les conflits entre les acteurs impliqués dans le processus de développement local et les problèmes liés au manque de ressources financières et humaines dans les collectivités territoriales.

1 <http://www.decentralisation.gouv.sn/l%E2%80%99acte-iii-de-la-decentralisation> (consulté le 18-04-2018 à 17 heures 39 mn).

La régionalisation de 1996, à travers le transfert de compétences à dorénavant, rendu la commune de Ziguinchor, responsable de « *la gestion, l'entretien et l'équipement des centres de santé urbains ; de la construction, la gestion, l'entretien et l'équipement des postes de santé urbains* » (Loi n° 96-07 du 22 mars 1996). Toutefois, l'exercice de ces missions à Ziguinchor reste très limité et cela malgré l'accompagnement des partenaires et de l'État central. La même situation est notée dans le secteur de l'éducation où la commune est maintenant chargée de construire, d'équiper, d'entretenir et d'assurer la maintenance des écoles élémentaires et des établissements préscolaires dans son périmètre. Elle a aussi des compétences en matière de recrutement et de prise en charge du personnel d'appoint de ces écoles élémentaires et préscolaires.

Cette situation est liée à la faiblesse de ses moyens financiers et à la faible coordination entre les multiples acteurs impliqués dans la gestion des écoles et postes de santé. La faible participation des populations à la gestion de ces structures est également un facteur bloquant. En outre, cette collectivité territoriale n'est pas associée à l'élaboration des politiques étatiques même dans les domaines qu'elle gère. De la même manière, l'exécution des investissements à réaliser au niveau local est décidée au niveau central. Pour ce qui concerne les choix des investissements, la collectivité est mise devant le fait accompli.

1.2. JUSTIFICATIONS

Le choix du thème « **Politique de décentralisation au Sénégal et difficultés de mise en œuvre des compétences transférées dans les secteurs de la santé et de l'éducation dans la commune de Ziguinchor** » est motivé par de nombreuses raisons d'ordre institutionnel, scientifique et disciplinaire, politique et socio-économique.

Sur le plan institutionnel, nous sommes inscrit dans le master « Espaces, Sociétés et Développement » du département de Géographie de l'UASZ et de surcroit dans la spécialité « Aménagement et Territoire » en vue d'obtenir le diplôme de Master en Géographie. En effet, l'obtention de ce grade de Maître en Géographie n'est possible qu'après avoir soutenu un mémoire de Master II. En outre, le thème du Mémoire doit s'intégrer dans un des axes de recherche de ce laboratoire. C'est ce qui justifie le choix de ce thème qui s'intègre parfaitement de l'axe de recherche « Décentralisation, Développement et Recomposition territoriale » du Laboratoire de Géomatique et d'Environnement (LGE) auquel nous sommes affilié. En effet, les questions liées à la décentralisation, un des facteurs déterminant de la

recomposition des espaces au Sénégal, est une des préoccupations majeures que notre laboratoire tente de prendre en charge.

Sur le plan disciplinaire (géographique), l'intérêt d'étudier la décentralisation se justifie par le caractère spatial de cette politique. En plus, la décentralisation constitue un facteur déterminant de la recomposition du territoire national du Sénégal et de l'espace régional de Ziguinchor. En effet, cette recomposition du territoire national et régional demeure un thème qui intéresse bien les géographes qui cherchent à appréhender ces dynamiques spatiales en cours. Ces deux éléments justifient parfaitement notre choix, en tant que géographe, de mener une réflexion sur la politique de décentralisation au Sénégal.

La décentralisation suscite également beaucoup d'intérêts pour de nombreuses disciplines : sociologie, économie, géographie, juristes, etc. La majorité de ces spécialités abordent souvent cette question sans prendre en charge sa dimension spatiale. Or, étudier cette question de la décentralisation tout en ignorant ce caractère spatial peut réduire la pertinence de l'étude. C'est dans ce sens que nous avons en tant que géographe, décidé d'appliquer notre thème de recherche à la commune de Ziguinchor. Cela nous permettra au-delà des généralités que tous les chercheurs connaissent, de mieux connaître les difficultés de mise en œuvre de la décentralisation qui sont particulières à cette commune de Ziguinchor.

Sur le plan politique, le choix de ce thème se justifie par le fait qu'au Sénégal, malgré la longue expérience en matière de décentralisation de notre pays et les nombreuses réformes qui se sont succédées, la mise en œuvre efficiente des compétences transférées au niveau des collectivités territoriales reste globalement faible. Ce constat général est noté au niveau de la commune de Ziguinchor. Dans celle-ci, la vétusté des infrastructures des établissements sanitaires et éducatifs qui a atteint un niveau inquiétant en est une parfaite illustration. En outre, la lecture de certains documents et nos travaux de terrain réalisés dans les niveaux antérieurs révèlent que la contribution de la municipalité à l'amélioration de l'offre en termes services éducatif et sanitaire est très faible. Dans une telle situation, les résultats de cette étude peuvent être utilisés par les autorités municipales de Ziguinchor en vue d'élaborer des stratégies qui leur permettront d'aboutir à une mise en œuvre plus efficiente des compétences partagées dans ces deux domaines.

Au Sénégal, la viabilisation **sur le plan socio-économique** ou le développement local recherché à travers la décentralisation tarde toujours à prendre son envol. La même situation demeure dans la commune de Ziguinchor où la Mairie peine à participer de façon efficace à

l'amélioration de la situation socio-économique des populations de la commune. Face à une telle situation, mener une réflexion sur la décentralisation permettra d'identifier les facteurs qui bloquent le développement socio-économique de la ville de Ziguinchor. Les résultats de la dite réflexion permettront aux autorités locales d'élaborer des politiques qui feront de Ziguinchor une ville viable qui respecte les principes de l'urbanisme.

Cela justifie une fois de plus, tout notre intérêt en tant que géographe, à nous engager dans cette piste de recherche.

1.3. ÉTAT DE L'ART

La décentralisation est devenue le mode de gouvernance territoriale privilégié dans de nombreux pays ces dernières années. À cet effet, de nombreux chercheurs s'intéressent à cette question. Ainsi, chacun de ces chercheurs l'aborde en fonction de sa spécialité.

Pour les juristes, la décentralisation reste une forme de construction juridique de l'espace administratif des États. C'est dans ce sens qu'ils considèrent celle-ci comme « *un système d'organisation de l'administration qui confère l'existence juridique et des pouvoirs de décision à des collectivités secondaires personnalisées pour la gestion de leurs propres affaires, par des organes issus d'elles-mêmes* » (Diallo, 2007). D'ailleurs, pour Diallo (ibid.), l'octroi de la personnalité juridique est une condition fondamentale pour qu'on puisse parler de décentralisation. Un point de vue qui montre parfaitement que les aspects juridiques occupent une place importante dans l'analyse que font les spécialistes du droit de la question.

Ainsi, en procédant à l'analyse de la décentralisation, le constitutionnaliste sénégalais, Ismaïla Madior Fall, conclut en 2004 que si l'institution du contrôle a posteriori a approfondi la liberté des collectivités territoriales, elle constitue parallèlement aussi une portée émancipatrice pour celles-ci. Cependant, Fall signale que sa mise en œuvre limite le travail des collectivités territoriales. L'abus de pouvoir des représentants de l'État supposés l'exercer et la mauvaise interprétation des dispositions juridiques constituent des sources de conflits qui bloquent parfois les projets des collectivités. D'ailleurs, Fall (ibid.), affirme dans ce sens que « *l'insuffisante maîtrise par la juridiction chargée du contrôle des actes locaux des concepts du droit de la décentralisation* », « *est sans doute à l'origine des maladroites remarquables dans les interprétations des textes notamment ceux relatifs aux pouvoirs du représentant de l'État* ». Cela montre clairement que la compréhension limitée des dispositions juridiques de la décentralisation constitue un des facteurs de blocage dans la mise œuvre de la décentralisation.

Selon toujours Fall (ibid.), les juges et les représentants de l'État érigent parfois la tutelle là où les textes ou dispositions juridiques de la décentralisation ne le prévoient pas. Dans un tel contexte, la collaboration entre les élus locaux et les représentants de l'État devient presque impossible. Par conséquent, le travail des collectivités territoriales continuera à être bloqué par ces conflits.

Pour les géographes, la décentralisation vise une définition dans les territoires de politiques de développement basées sur la valorisation de leurs spécificités. Autrement dit, le but de la décentralisation est de parvenir à une définition plus localisée des politiques de développement. Cela permet d'adapter ces dernières aux réalités des territoires et d'apporter des réponses plus pertinentes aux préoccupations des communautés de base. Cette valorisation des potentialités des territoires locaux passe par un bon aménagement du territoire. À cet effet, la mise en œuvre de la décentralisation nécessite un personnel local suffisant et qualifié pour l'aménagement des territoires locaux et la conception de leurs plans de développement. D'ailleurs, pour Alvergne (2008), c'est à l'aménagement du territoire de donner à la décentralisation un sens.

La valorisation des potentialités locales suppose une nouvelle forme de gestion du territoire national, une gestion de proximité. Cette forme de gestion territoriale favorise l'émergence d'une nouvelle approche dans l'analyse géographique des politiques publiques. Cette approche est basée sur la notion d'échelle de gouvernance locale et de territoire local. Ces échelles de gouvernance locales sont dirigées par des gouvernements locaux à qui on a confié des responsabilités. C'est dans ce sens que Brunet, Ferras et Théry (2006), conçoivent la décentralisation comme « *un transfert d'une part des pouvoirs et responsabilités à des instances de gestion territoriale* ». Ces instances sont connues sous plusieurs vocables : collectivités territoriales au Sénégal et collectivités locales ailleurs, communes, départements, régions, et, etc.

Pour Alvergne (ibid.), la décentralisation en portant de germes de la dimension territoriale du développement « *donne aux États africains l'opportunité d'une territorialisation de leur action, les rendant plus efficaces* ». En d'autres termes, Alvergne suppose que la décentralisation, en favorisant la gestion de proximité, permet une plus grande réussite des politiques de développement. Cela parce qu'elles sont basées sur une bonne connaissance des territoires locaux. Cette gestion de proximité favorise une implication des populations locales et établit par conséquent, une relation de confiance entre ces citoyens et leurs institutions.

En outre, la décentralisation, en permettant le transfert de responsabilités vers des institutions régionales ou locales, crée de nouveaux enjeux liés à l'aménagement des territoires et à la viabilisation des territoires locaux.

Cependant, ces institutions locales, selon Alvergne (*ibid.*), peinent jusque-là, à apporter des réponses efficaces face aux défis ou enjeux du développement local. Une situation qui, selon elle, est liée aux incohérences notées dans les différents plans ou schémas régionaux d'aménagement du territoire. Ces incohérences sont pour Alvergne, le résultat de la faiblesse des ressources humaines des gouvernements locaux. Ce déficit justifie également leur faible capacité de mobilisation des ressources et par conséquent à financer des projets de développement territorial. Alvergne, note aussi des difficultés de coordination internes et externes qui hypothèquent la cohérence de schémas de développement local élaborés.

En 2016, Labiadh, une autre géographe, conclut que la décentralisation est une mesure de démocratisation du pouvoir local, qui aboutit à la reconnaissance des « *échelons de base comme partenaires dans la conception, la programmation et l'exécution des plans d'aménagement et de développement* ». À cette occasion, les gouvernements locaux sont appelés à élaborer des schémas de développement locaux. Chaque territoire met en place son propre plan de développement pour valoriser ses potentialités locales. C'est dans ce sens que Labiadh (*ibid.*), écrivait que la décentralisation « *profite en particulier aux zones marginalisées "victimes" d'un découpage administratif et des plans d'aménagement cherchant à tout prix l'homogénéisation spatiale, l'unité nationale et le maintien de la dichotomie qui sépare les régions loties de celles pauvres et sans avenir prometteur* ». Désormais, le souci d'inadéquation des schémas ou politiques de développement nationales aux spécificités des territoires est supposé dépassé parce que celles-ci sont maintenant élaborées dans ces territoires.

Du point de vue économique, « *la décentralisation se justifie par le fait que le gain d'efficacité provient du caractère local* » (Piveteau, 2004). En d'autres termes, pour l'économiste français, l'avènement de la décentralisation se justifie par des raisons d'efficacité des stratégies économiques mises en place. Pour cet économiste, les stratégies de développement définies à l'échelon local sont plus pertinentes que celles définies au niveau central qui, restent souvent très générales. Ainsi, l'émergence de la décentralisation, en endossant les aspirations démocratiques de la société civile, dans un contexte marqué par l'échec des politiques de développement mises en œuvre par l'État central, « *ambitionne, tout à la fois, d'accroître l'efficacité des programmes de développement* » (*ibid.*). À cet effet, le

maître-mot devient la performance ou efficacité des stratégies de développement économiques. Une efficacité qui passera par la définition à l'échelle locale des politiques de développement.

En outre, Ky (2010), soutient que l'émergence de la décentralisation dans les pays africains est fortement favorisée par la « *crise des finances publiques dont la manifestation la plus emblématique fut la crise de la dette publique qui avait déjà été amorcée une décennie plutôt* ». À cet effet, ces gouvernements centraux se trouvent dans l'incapacité d'assurer le financement des politiques publiques ou de fournir les services minimums à leurs citoyens.

Ce point de vue de Ky est confirmé par Caldeira (2011), quand elle affirme que la vague de décentralisation s'est répandue dans les pays en développement « *alors que les États centraux, incapables d'assurer le développement économique, ont perdu toute légitimité* ». Dans un tel contexte, « *la décentralisation est apparue comme un moyen d'améliorer les performances du secteur public en rendant les décideurs politiques plus redevables* » (Caldeira, 2011). Pour ces économistes, le transfert de responsabilités et de ressources financières et l'intervention directe des opérateurs externes au cœur des dynamiques de développement local doivent se traduire par une nette amélioration de la qualité de vie de la population locale. Cette amélioration passera par une définition plus localisée de stratégies de développement et une implication des communautés de base.

Cette définition localisée des stratégies de développement remet en cause le rôle du pouvoir central. Ces communautés locales bénéficiaires sont désormais appelées à participer à l'effort de développement. Ainsi, une nouvelle approche du développement voit le jour, c'est-à-dire celle développement local.

Cependant, pour Piveteau (2004), l'État central, par crainte que l'économie locale ne soit contrôlée par les habitants originaires des territoires, persiste toujours dans sa logique de contrôle qui bloque le développement des territoires. Toutefois, la manipulation des ressources locales (dénoncée à plusieurs reprises) et le clientélisme (notés dans les collectivités territoriales) donnent raison au gouvernement central de continuer dans sa pratique. En plus, les « *accusations épinglant le manque de rigueur dans la gestion locale donnent à l'État central l'occasion de réinstaller sa tutelle* » (Piveteau, 2004), véritable lenteur pour les élus locaux. À cela s'ajoute « *l'insuffisance des capacités techniques, administratives et fiscales* » (Caldeira, 2011) des communes qui réduit considérablement leur

capacité à fournir des services publics notamment dans les domaines de la santé et de l'éducation.

En somme, il ressort de l'analyse de ces auteurs de spécialités diverses que la décentralisation, en transformant le mode gouvernance territoriale à travers une définition plus localisée des politiques de développement, a favorisé l'émergence de nouvelles échelles de gouvernance territoriale.

Toutefois, la démarche utilisée par ces auteurs reste essentiellement la même : procéder d'abord à une revue documentaire ensuite, collecter des données sur le terrain et procéder enfin au dépouillement de ces données. C'est sans doute ce qui justifie le fait que leurs travaux révèlent les mêmes difficultés. Ils ont tous constaté que la mise en œuvre de la décentralisation souffre d'un déficit de ressources humaines qui impacte négativement sur la collaboration entre les différents acteurs impliqués dans le processus du développement local. En plus, l'insuffisance de ressources financières limite considérablement la mise en œuvre des politiques de développement définies à l'échelle des territoires locaux. Notre analyse sera beaucoup plus orientée vers les difficultés de coordination et celles financières.

1.4. PROBLÉMATIQUE

Ce mémoire porte sur la problématique de la mise en œuvre des compétences transférées aux collectivités territoriales dans le cadre de la décentralisation. Il s'agit dans ce travail, d'analyser les difficultés qui limitent la mise en œuvre de ces responsabilités partagées dans les domaines de la santé et de l'éducation au niveau de la commune de Ziguinchor. Cet exercice vise une meilleure appréhension de ces difficultés qui plombent la mise en œuvre efficiente de ces responsabilités partagées en matière de santé et d'éducation. Une réflexion générale sera également menée enfin d'identifier les acquis et les défis de la décentralisation dans ces deux secteurs.

1.5. QUESTION DE RECHERCHE

Nous nous sommes posé comme question principale de recherche : quels sont les facteurs expliquant la faible mise en œuvre des compétences partagées en matière de santé et d'éducation dans la commune de Ziguinchor ?

Cette question a été déclinée en trois questions spécifiques que sont :

- ✓ Quelles sont les différentes réformes territoriales qui ont marqué le processus de décentralisation au Sénégal ?

- ✓ Quels sont les obstacles qui affaiblissent la mise en œuvre des compétences partagées en matière de santé et d'éducation au niveau de la commune Ziguinchor?
- ✓ Quels sont les acquis et les défis de la décentralisation en cours au Sénégal dans la commune de Ziguinchor, particulièrement dans les secteurs de la santé et de l'éducation?

1.6. OBJECTIFS

L'objectif général de ce travail de recherche est de chercher à travers l'exemple de la commune de Ziguinchor, de comprendre la politique de décentralisation en cours au Sénégal et d'appréhender les difficultés qui limitent la mise en œuvre des compétences partagées dans les secteurs de la santé et l'éducation.

Cet objectif général est décliné aussi en trois objectifs spécifiques :

- ✓ **Objectif spécifique 1** : passer en revue les différentes réformes qui ont marqué le processus de décentralisation au Sénégal ;
- ✓ **Objectif spécifique 2** : étudier les facteurs limitant la mise en œuvre efficace des compétences partagées en matière de santé et d'éducation dans la Commune de Ziguinchor ;
- ✓ **Objectif spécifique 3** : analyser les acquis et les défis de la décentralisation en cours au Sénégal dans les secteurs de la santé et de l'éducation dans la commune de Ziguinchor.

1.7. HYPOTHÈSES

Nous sommes parti de la considération qu'au niveau de la commune de Ziguinchor, à l'instar de la plupart des collectivités territoriales du Sénégal, la mise en œuvre des compétences partagées dans les secteurs de la santé et de l'éducation est biaisée par de nombreuses difficultés de différents ordres.

Cette hypothèse générale est à son tour déclinée en trois hypothèses spécifiques suivantes :

- ✓ le processus de décentralisation au Sénégal très ancien, est caractérisé par de nombreuses réformes territoriales et un transfert progressif de compétences dont la mise reste très limitée;
- ✓ la mise en œuvre des compétences partagées dans les secteurs de la santé et de l'éducation au niveau de la commune de Ziguinchor est limitée par des facteurs d'ordre organisationnel, financier et social ;

- ✓ la politique de décentralisation en cours au Sénégal, malgré ses nombreux défis et limites, présente quelques grands acquis en matière de santé et d'éducation au niveau de la commune de Ziguinchor.

DISCUSSION CONCEPTUELLE

Dans cette rubrique sont discutés les concepts de base liés à notre thème de travail. Cet exercice vise une meilleure compréhension de notre thème d'étude et par conséquent d'avoir une plus grande maîtrise des concepts de base afin d'éviter de verser dans la confusion.

Compétence

Selon le **Lexiques Des Termes Juridiques**, la compétence désigne « *pour une autorité publique ou juridiction, aptitude légale à accomplir un acte ou à instruire et à juger un procès* ».

Pour Le Grand Larousse 2015, le concept de compétence désigne l'« *aptitude d'une autorité à effectuer certains actes* ».

Le concept de compétence est conçue par Le Nouveau Petit Rober de 2007 comme l'« *aptitude reconnue légalement à une autorité publique de faire tel ou tel acte dans des conditions déterminées* ».

En définitif, la compétence désigne l'aptitude accordée à une autorité pour qu'elle puisse réaliser des actions. Cette aptitude est régie par des dispositions juridiques. Ces dispositions déterminent les compétences de cette autorité et les limites de son pouvoir.

La décentralisation

Selon Mbaye (2012), la décentralisation est « *la reconnaissance par l'État d'autres personnes publiques habilitées à intervenir dans certains domaines et disposant dans cette intervention d'une certaine autonomie* ».

Pour Le Grand Larousse 2015, la décentralisation désigne « *un système d'organisation des structures administratives de l'État qui accorde des pouvoirs de décision et de gestion à des organes autonomes régionaux ou locaux (Collectivités locales ou établissements publics)* ».

Pour le *Dictionnaire de l'Urbanisme et de l'Aménagement (2009)*, la décentralisation, « *est l'action qui vise à diminuer la concentration des activités, des pouvoirs et des compétences dans un lieu central physique (région capitale le plus souvent (et) ou (un centre de pouvoir) l'État)* ».

En définitive, la décentralisation renvoie à un partage de responsabilités ou compétences entre le pouvoir central et ses institutions locales. Ce partage est fait dans le but de réduire la concentration des pouvoirs de décisions politiques et économiques dans un seul ou quelques régions du pays. La décentralisation peut concerner plusieurs secteurs : économiques, industriels, politiques ou institutionnels et même parfois le secteur militaire. Dans le cadre de ce travail, nous nous sommes intéressés à la décentralisation politique qui cherche à créer une proximité géographique entre les citoyens et leurs institutions en vue d'impliquer ces citoyens dans la prise de décision les concernant. Vu sous cet angle, ce concept est parfois confondu avec celui de déconcentration parce qu'ils renvoient tous les deux aux notions de centre et de périphéries. En outre, ils ont tous pour objectif de réduire la concentration des activités et des décisions politique ou administrative dans un seul espace. Par ailleurs, la déconcentration et la décentralisation visent toutes les deux une meilleure prise en compte des préférences des communautés locales dans les décisions prises par l'autorité publique. Toutefois, les termes compétences transférées et compétences ou responsabilités partagées désignent dans le cadre de ce travail le même contenu.

Déconcentration

Selon Le Grand Larousse (2015), la déconcentration est « *un système d'organisation des structures de l'État dans lequel certains pouvoirs de décision sont donnés aux agents du pouvoir central répartis dans le territoire* ».

Pour Merlin et Choay (2009), la déconcentration « *consiste pour le pouvoir à déléguer un pouvoir de décision à des autorités administratives implantées localement* ». Cette « *autorité déconcentrée demeure une autorité étatique, soumise au pouvoir hiérarchique du pouvoir central* ».

Bird et Vaillancourt (1998) considèrent que « *la déconcentration consiste en l'attribution de responsabilités du gouvernement central à des bureaux régionaux de ce gouvernement plutôt qu'au bureau central usuellement situé dans la capitale* ».

En somme, la déconcentration apparaît comme une forme d'organisation de l'administration publique dans laquelle l'État central attribue une partie de ses responsabilités à ses fonctionnaires qu'il affecte dans les territoires locaux. Cette forme d'organisation de l'administration publique vise à réduire les lenteurs administratives dues à la lourdeur des démarches administratives. Dans ce type d'organisation, au Sénégal par exemple, l'État

central est représenté au niveau des territoires par le Gouverneur, le Préfet ou le Sous-Préfet. Cela revient à dire que nous sommes toujours dans l'appareil étatique.

Développement local

Le développement local est, selon Merlin et Choay (2009) un « *processus de diffusion, à l'échelon local, des effets de la croissance, des innovations et des acquis culturels, accompagnés d'une transformation, à partir des potentialités locales, des structures économiques, sociales et culturelles* ».

La CNP, 2013, définit le développement local comme une « *approche volontariste, axée sur un territoire restreint, qui conçoit le développement comme une démarche partant du bas, privilégiant les ressources endogènes* ».

Olsen (2007), considère que le développement local « *est un processus de transformation orienté sur la manière dont sont prises les décisions économiques et politiques à l'échelon local, l'objectif final étant d'améliorer les conditions de vie de la société locale de manière participative* ».

Au terme de la lecture de ces différentes définitions le développement local apparaît comme un modèle de développement basé sur la valorisation des potentialités des territoires locaux mais dont la démarche est inclusive ou participative. Autrement dit, les populations locales, principales bénéficiaires des actions mises en place sont impliquées dans tout le processus qui aboutit à la valorisation des ressources de leur territoire. À cet effet, ces populations doivent s'approprier de tous les projets initiés parce que leur finalité ultime reste l'amélioration de leur cadre de vie.

Éducation

Le Nouveau Petit Rober de 2007 définit le terme éducation comme une « *mise en œuvre des moyens propres à assurer la formation et le développement d'un être humain ; ces moyens eux-mêmes* »

Dans Le Grand Larousse 2015, l'éducation désigne « *ensemble de services chargés de l'organisation, de la direction et de la gestion de tous les établissements de l'enseignement public et du contrôle de l'enseignement privé* ».

Au terme de la lecture de ces définitions, nous retenons que l'éducation désigne l'ensemble des services chargés de mettre en œuvre des moyens en vue d'assurer la formation des

personnes. Ces services sont également chargés de gérer les établissements publics d'enseignement et de contrôler le secteur de l'enseignement privé.

Santé

La santé est définie par Le Nouveau Petit Rober de la langue française de 2007 comme un ensemble de « *connaissances et techniques propres à prévenir les maladies, à préserver la santé, à améliorer la vitalité et la longévité des individus par une action collective (mesures d'hygiène et de salubrité, dépistage et traitement préventif des maladies, mesures sociales propres à assurer le niveau de vie nécessaire)* ».

Pour Le grand Larousse 2015, la santé désigne l'« *ensemble des actions et prescriptions de l'administration, relatives à la protection de la santé des citoyens* ».

En somme, le concept de santé apparaît comme un ensemble de moyens, de techniques et d'actions mis en place par une administration en vue de préserver ses citoyens contre des maladies. Toutefois, la mise en œuvre de ces actions et moyens peut être faite de manière inclusive à travers une participation des populations, principales bénéficiaires de ces actions.

Territoire

Le territoire est défini par Le Grand Larousse (2015), comme « *une portion de l'espace terrestre dépendant d'un État, d'une ville, d'une juridiction* ».

Pour le Lexique de Sociologie (2013), « *le territoire apparaît d'abord comme le lieu des pratiques des acteurs, comme l'espace social de l'action* » : il est à la fois un ensemble de contraintes (matérielles mais aussi symboliques, comme l'exprime les pratiques sacralisations de l'espace) et de ressources.

La Commission Nationale de Pilotage de la réforme de l'Acte III de la décentralisation du Sénégal (2013), définit le territoire comme une « *aire de développement, d'aménagement et de gestion, de taille variable, un échelon et un cadre de vie, où la responsabilisation des acteurs locaux est susceptible de fournir, en articulation avec les autres protagonistes, une réponse aux besoins et aux aspirations de leurs concitoyen* ».

L'ensemble de ces définitions révèlent que le territoire renvoie à un espace juridiquement limité et dont la gestion est assurée par une institution ou une société qui se l'approprie. Ce territoire peut contenir des ressources dont la valorisation permet d'améliorer les conditions de vie de ses occupants. L'élaboration de la politique de valorisation de ces ressources revient à l'institution qui a en charge sa gestion. Dans ce contexte de décentralisation, ce concept est

d'une importance capitale dans la définition des politiques de développement qui se fait désormais à l'échelle des territoires locaux.

2. CADRE MÉTHODOLOGIQUE

2.1. LA COLLECTE DE DONNÉES

2.1.1. La revue documentaire

La recherche documentaire, première étape de notre travail de recherche et de collecte d'informations a démarré à la bibliothèque centrale de l'Université Assane Seck de Ziguinchor (UASZ) où nous avons lu quelques documents disponibles. Des documents numériques ont été également téléchargés et lus sur internet notamment dans certains sites officiels à l'image de celui du gouvernement du Sénégal, du Ministère de la Gouvernance locale, du Développement et de l'Aménagement du Territoire. En plus, le site du Programme National de Développement Local et celui de l'Agence de Développement Municipal (ADM) ont été également visités.

Des visites de travail ont été effectuées dans des structures telles que l'ADM, l'ADL, l'ANSD, l'IEF, le District Médical et le PNDL. La Région Médicale et la Mairie de Ziguinchor ont aussi fait l'objet de visite de travail. Dans ces structures, nous avons sollicité un accompagnement sur le plan de la documentation spécialisée et un accompagnement technique pour mieux comprendre certains aspects relatifs à la décentralisation.

Cet exercice nous a permis de mieux appréhender notre thème de recherche et d'avoir une meilleure compréhension des concepts de base qui ont trait à notre thématique de recherche. L'élaboration de nos hypothèses de recherche a été faite à la suite de cet exercice. Pour construire notre bibliographie et citer nos références bibliographiques dans le texte, nous nous sommes référés à la norme ISO 690 : 2010.

2.1.2. La collecte de données de terrain

Elle s'est faite à travers des enquêtes-ménages, des entretiens et des prises de points GPS. Cette démarche a permis de collecter des données qualitatives et quantitatives dans les quartiers de *Belfort*, *Boudody-Escale* et *Coboda*.

La zone d'étude

Les quartiers disposant d'un poste de santé et d'une école élémentaire publics ont été privilégiés dans notre choix. Toutefois, le choix porté sur *Belfort*, *Boudody-Escale* et *Coboda* se justifie par le mode d'acquisition de leurs structures sanitaires et éducatives. À *Belfort*, ce

sont les habitants qui ont avec l'aide d'un partenaire construit leur école et le poste de santé. Cette construction s'est faite sans l'aide d'aucune autorité publique alors qu'à *Boudody-Escale*, ces établissements sont hérités. Par conséquent, aucuns des habitants interrogés dans ce quartier n'a participé à leur construction. *Coboda* quant à lui, bénéficie d'un dispensaire municipal construit par la Municipalité de Ziguinchor avec la participation de quelques habitants et d'une école construite par la communauté locale. Cependant, la Mairie même si elle n'a pas contribué à la construction de l'école, a donné le terrain qui abrite cette école. En plus, nous avons à cause de notre incapacité à mobiliser un personnel suffisant pour les enquêtes, porté notre choix sur ces quartiers dont la taille de population est faible.

Nous avons aussi voulu travailler sur le centre-ville, notamment à *Boudody-Escale*, un quartier intermédiaire (*Belfort*) et un quartier de la périphérie (*Coboda*). Socialement, le profil des habitants de ces quartiers a également attiré notre attention. Sur ce plan, *Boudody-Escale* est considéré comme un quartier habité par des personnes qui ont un niveau de vie élevé et qui y réside pour des raisons professionnelles. *Belfort* est lui un quartier habité par des personnes qui ont un niveau de vie modeste. En outre, la plupart de ces habitants viennent du monde rural et de ses quartiers voisins. Contrairement à ces deux quartiers, *Coboda* est considéré comme un quartier de réfugiés. Autrement dit, ce quartier est habité par des personnes qui ont quittés leurs villages à cause du conflit casamançais ou de la Guinée Bissau.

Le questionnaire

Les enquêtes-ménages sont menées grâce à un questionnaire qui nous a servi d'outil de base pour la collecte de données quantitatives et qualitatives. Ce questionnaire est constitué de 87 questions soumis aux ménages (concession ou maison) dans les quartiers de *Belfort*, *Coboda* et *Boudody-Escale*.

L'essentiel des questions contenues dans ce questionnaire visent à apprécier le niveau d'implication des populations dans la gestion des écoles et postes de santé. Des questions portant aussi sur leur fréquentation des postes de santé et écoles de ces quartiers ont été posées.

L'échantillonnage

Lors de l'enquête-ménage menée dans le cadre de ce travail, nous avons fait usage de la méthode d'échantillonnage de type aléatoire que nous avons appliqué aux trois quartiers. L'application de cette méthode d'échantillonnage sur le terrain durant l'enquête-ménage s'est

faite à travers un pas de sondage de trois. L'expression « un pas de sondage de trois » signifie que nous avons sur chaque lot de trois ménages, interrogé un. L'usage d'un « pas de sondage de trois » est fait pour éviter de centrer l'enquête dans une seule zone du quartier. Pour déterminer la taille des ménages à interroger dans l'ensemble des trois quartiers, nous avons utilisé la méthode de répartition par quota et de manière proportionnelle à la taille des ménages des quartiers.

La formule ci-dessous a été utilisée pour déterminer la taille des ménages à interroger dans l'ensemble des trois quartiers. Les données de l'ANSD de 2013 nous ont servi de données de références pour effectuer nos calculs.

$$x = \frac{\text{Nombre de ménages total des trois quartiers} \times 35}{100}$$

$$\text{Application : } x = \frac{1594 \times 35}{100} : \mathbf{558} \text{ ménages}$$

Le calcul nous a permis de déterminer qu'au total 558 ménages devaient être interrogés dans les trois quartiers durant l'enquête-ménage. Sur 1594 ménages identifiés par l'ANSD en 2013 dans ces quartiers, nous avons décidés d'interroger 35% de ces ménages.

Pour déterminer la taille des ménages à interroger dans chaque quartier, nous avons également utilisé la méthode de répartition par quota et de manière proportionnelle à la taille des ménages du quartier. Rappelons que c'est la même démarche qui a été utilisée pour déterminer la taille des ménages à interroger dans les trois quartiers. L'application de la formule ci-dessous a permis de déterminer le nombre de ménages à interroger par quartier :

$$x = \frac{\text{Nombre de ménages du quartier} \times \text{échantillon}}{\text{nombre total des ménages des trois quartiers}}$$

$$\text{Application } \textit{Belfort} : \frac{117 \times 558}{1594} : \mathbf{41} \text{ ménages}$$

$$\textit{Boudody - Escale} : \frac{517 \times 478}{1594} : \mathbf{181} \text{ ménages} :$$

$$\textit{Coboda} : \frac{960 \times 558}{1594} : \mathbf{336} \text{ ménages}$$

Tableau 1 : Répartition des ménages interrogés dans nos trois quartiers (source : Tamba, 2018).

Quartier	Nombres de ménages selon l'ANSD (2013)	Nombre de ménages à interroger par quartier	Nombre de ménages interrogés lors de l'enquête	Nombre de ménages interrogés lors de l'enquête en valeur relative (%)
Belfort	117	41	146	33 %
Boudody-Escale	517	181	57	13 %
Coboda	960	336	235	54 %
Total	1594	558	438	100 %

Le tableau ci-dessus révèle qu'à *Belfort* le nombre de ménages a sensiblement augmenté entre 2013 et 2018. Par conséquent, es données statistiques de l'ANSD de 2013 ne reflètent pas la réalité du terrain.

La pré-enquête (test du questionnaire)

Avant de commencer l'enquête-ménage, nous avons imprimé 45 exemplaires de notre questionnaire que nous avons testé dans les trois quartiers (en raison de quinze 15 exemplaires par quartiers) qui constituent notre zone d'étude. Le but de cet exercice est de vérifier si nos questions seront bien comprises mais aussi de voir si nous serons nous même en mesure de poser de façon claire ces questions. La pré-enquête nous a permis d'améliorer notre questionnaire.

L'enquête-ménage

Lors de cette enquête-ménage, nous avons interrogé au total 438 ménages sur les 1594 ménages identifiés par l'ANSD en 2013 dans l'ensemble des trois quartiers. Par quartier, 146 ménages à *Belfort*, 57 ménages à *Boudody-Escale* et 235 ménages à *Coboda* sont interrogés. Des chefs de ménages (hommes et femmes), des femmes mariées et leurs fils (garçons et filles) étaient nos interlocuteurs.

Les difficultés rencontrées

Lors de la collecte de données sur le terrain, nous avons été confrontés à un refus de certaines personnes de coopérer en répondant à nos questions ou en mettant à notre disposition certains documents dont nous avions souhaité consulter. En outre, nous n'avons pas pu à cause de

l'insuffisance de nos moyens financiers interroger l'ensemble des 57 ménages identifiés par l'ANSD à *Boudody-Escale* comme nous l'avions souhaité.

Les entretiens

Notre seconde opération de collecte de données sur le terrain correspond aux entretiens menés auprès des membres des Comités de Gestion d'École et des Comités de Santé et dans certaines structures. Parmi celles-ci, nous avons l'IEF, la Mairie et le district sanitaire. Pour chacune de ces structures, un guide d'entretien lui a été soumis. Les thèmes contenus dans ces guides d'entretiens soumis à chacune de ces structures ou personnes ressources sont orientés en fonction du rôle ou des responsabilités attribuées à la personne ou à la structure.

Dans chaque Comité de Santé, le Président, le Trésorier et le vice-président sont interrogés lors de cette opération de collecte. Pour les Comité de Gestion d'École, en plus des personnes précitées, les Directeurs d'écoles et les représentants du personnel enseignant dans les CGE sont interrogés. À la Mairie, le Directeur des Compétences transférées, le Président de la commission santé et affaires sociales et celui de la commission éducation sont ceux concernés par nos entretiens.

Le GPS Garmin a été utilisé pour la prise de points GPS. Cette opération nous a permis de recueillir les coordonnées géographiques des écoles et postes de santé en vue de la réalisation de nos cartes.

2.2. LE TRAITEMENT DES DONNÉES

Quelques logiciels ont permis le dépouillement et le traitement des données collectées. Il s'agit de Microsoft Word 2013 pour la rédaction et Excel 2013 pour le traitement et la confection de graphiques. Aussi, QGIS et Arcgis 10.5 ont été utilisés pour la réalisation des cartes de localisation et de répartition des structures sanitaires et éducatives.

2.3. L'ANALYSE ET LA REPRÉSENTATION DES DONNÉES

Nous avons dans ce document adopté une démarche comparative dans l'analyse. Cette comparaison est établie entre les dispositions juridiques et les pratiques en cours sur le terrain pour voir si la mise en œuvre des compétences transférées en matière de santé et d'éducation obéit aux normes réglementaires en vigueur. Autrement dit, il s'agit de voir si la gestion des structures sanitaires et éducatives et le fonctionnement de leurs organes de gestion sont faits conformément aux textes juridiques qui les régissent. Pour les besoins de cette analyse, des

données qualitatives collectées lors de la revue documentaire et durant les travaux de terrain ont été utilisées. Toutefois, nous avons adopté cette même démarche pour voir dans quel quartier l'implication communautaire est plus importante.

Pour la représentation des données quantitatives, nous avons plus utilisés des tableaux et des histogrammes. Des cartes ont été également réalisées en vue d'une représentation sur un fond cartographique des localités et des structures éducatives et sanitaires dans la commune de Ziguinchor.

PREMIÈRE PARTIE :

PROCESSUS DE DÉCENTRALISATION AU SÉNÉGAL

Cette partie passe en revue les nombreuses réformes territoriales qui ont caractérisé le processus de décentralisation au Sénégal. Ce processus peut être, si l'on se réfère à l'histoire politique du pays et à l'orientation des réformes, divisé en deux grandes périodes. La première période va de la création des premières communes en 1872 à l'indépendance du pays. La seconde date de la réforme territoriale de 1960 à nos jours. Cette première partie de notre travail est constituée de deux chapitres. Le premier chapitre porte sur la politique de décentralisation au Sénégal avant l'indépendance et le deuxième, sur la politique de décentralisation après l'indépendance.

CHAPITRE 1 : LA POLITIQUE DE DÉCENTRALISATION AU SÉNÉGAL AVANT L'INDÉPENDANCE

En Afrique de l'Ouest, la période coloniale a été marquée par une politique d'organisation administrative et territoriale discriminatoire. Au Sénégal, la politique de décentralisation initiée à cette période a abouti à une forme d'organisation territoriale qui s'est faite au profit des localités de Saint-Louis, Dakar, Rufisque et Gorée. Durant cette période, la décentralisation s'est faite de façon prudente et progressive. Ce chapitre passe en revue les différentes réformes mises œuvre au Sénégal durant la période coloniale.

I.1. DE LA CRÉATION DES COMMUNES DE PLEIN EXERCICE AU SÉNÉGAL

Dès le 19^{ème} siècle, les colons français décident d'introduire au Sénégal une première forme d'administration décentralisée par la mise en place progressive de communes. À cet effet, le 10 Août 1872, deux ans après Paris en 1870, les villes de Saint-Louis du Sénégal et celle de Gorée sont érigées en communes de plein exercice par un décret promulgué le 20 septembre 1872. Huit années après Saint-Louis et Gorée, Rufisque est aussi érigé le 12 juin 1880 en commune de plein exercice par un décret promulgué le 7 septembre 1880. Le 17 juin 1887, c'est-à-dire sept années après l'érection de Rufisque, est pris un décret promulgué le 17 octobre 1887 qui va ériger Dakar en commune de même statut.

À la tête de chacune de ces institutions municipales se trouvait un Conseil municipal dont « *l'élection au suffrage universel était le passage obligé pour être membre de la commission municipale* » (Alissoutin, 2008). Autrement dit, tous les membres de ces conseils municipaux étaient élus au suffrage universel.

Chaque Conseil municipal avait à sa tête un maire chargé d'animer la vie politique locale et de jouer le rôle de médiateur dans les conflits internes. Il était également responsable des relations diplomatiques avec les peuples voisins. Ce Maire devait assurer la promulgation des décrets de l'administration coloniale concernant le travail et le bien-être des populations de sa commune. La santé publique, sécurité intérieure, la collecte des impôts locaux, l'état civil des habitants de sa commune étaient parmi ses compétences. Cependant, pour espérer être Maire de ces communes, savoir lire et écrire était deux conditions impératives qu'il fallait nécessairement remplir.

Ces municipalités devaient, grâce à leurs budgets, assurer les dépenses d'instruction publique. Ainsi, dès 1896, « *la décision fut prise d'imposer aux communes la prise en charge de la totalité des dépenses afférentes aux écoles situées dans leur territoire, les frais de personnel compris* » (Ly, 2009). Ainsi, les communes héritèrent de compétences dans le domaine de l'éducation. Les dépenses liées au personnel concernent uniquement le personnel non enseignant à l'image du planton et de la femme de service. Cependant, malgré cette décision, l'autorité coloniale continuait à assurer ces² dépenses et à se faire rembourser la moitié. C'est en 1906 que certaines communes à l'instar de celles de Dakar et de Rufisque commencèrent à financer à partir de leur propre budget les dépenses d'équipement en matériels et en fournitures ; et de prendre en charge le personnel non enseignant des établissements.

La création de ces communes ne répondait aucunement au souci de rapprochement entre l'administration et ses administrés mais, plutôt aux préoccupations du colonisateur. D'ailleurs, « *la volonté du législateur était beaucoup plus de permettre à la population blanche établie au Sénégal d'exercer ses droits civiques et politiques comme si elle était en France que de faire bénéficier aux autochtones des vertus de l'institution* » (FALL, 2017) communale. En d'autres termes, le colonisateur français voulait en créant ces institutions permettre à ses citoyens vivant dans ces villes sénégalaises de bénéficier des mêmes privilèges que celles résidant en France. Donc, ni le développement local ni l'implication des populations à la gestion de leurs affaires n'étaient parmi les objectifs recherchés même si des Africains étaient impliqués dans l'animation de la vie politique.

I.2. DE LA CRÉATION DE COMMUNES MIXTES

Au Sénégal, « *la puissance coloniale avait opté pour une décentralisation progressive dont le rythme était tributaire du degré d'émancipation des populations* » (Alissoutin, 2008) autochtones. Ce degré d'émancipation était dépendant du niveau d'instruction et de son lieu d'appartenance. D'ailleurs, « *le souci de prudence et le constat de l'immaturation des indigènes dénaturent ce système de décentralisation par l'avènement de la notion de commune mixte en 1891* » (Alissoutin, 2008). Autrement dit, l'immaturation supposée des autochtones habitant les localités en dehors des quatre communes justifiait le statut de leur commune mixte. Ainsi, après les communes de plein exercice, sont créées en 1891 les communes mixtes. Elles étaient aussi administrées par des Maires. Les membres de leurs commissions municipales étaient nommés. Le gouverneur nommait et orientait le personnel administratif dans ces communes.

En 1904, les communes mixtes de Thiès, Tivaouane et Louga ont été mises en place. Après la création de ces communes est, créée en 1907 celle de Ziguinchor. Ces nouvelles communes étaient réparties en communes mixtes de première catégorie et en communes mixtes de deuxième catégorie. Dans la première catégorie nous avons Foundiougne, Fatick, Diourbel, Louga, Thiès, Tivaouane, Khombole, Kébémér, Gossas, Bambey et Mékhé. Dans la seconde catégorie, nous avons Kaolack et Ziguinchor.

Dans ces communes, le Maire avait comme compétences « *la gestion de la salubrité et de l'hygiène publiques, de la voirie, de la création et de l'organisation des écoles, des travaux publics par l'ouverture et l'aménagement de rues, de marché* » (Fall, 2017). La police municipale et les contrats de concession faisaient également partie de ses compétences.

Ces communes avaient leur propre budget et devaient par conséquent à partir de 1943 assurer les dépenses d'enseignement dans les écoles régionales et villageoises. Ces dépenses ne concernant que celles liées au personnel non enseignant. Il faut signaler que ce semblant d'autonomie accordée avec la mise en place de ces communes ne vise qu'à accroître la soumission des autochtones.

I.3. DE LA CRÉATION DES COMMUNES DE MOYEN EXERCICE

« *À mi-chemin entre ces deux systèmes, le régime de commune de moyen exercice renvoyait à un conseil municipal élu au suffrage universel* » (Alissoutin, 2008). Celles-ci avaient à leur tête des Maires. Toutefois, ces Maires étaient nommés par le Gouverneur. Ils font également parti parmi fonctionnaires placés sous son autorité.

CONCLUSION PARTIELLE

À la fin de ce chapitre, nous pouvons retenir qu'au Sénégal, la politique de décentralisation durant l'époque coloniale s'est faite de façon progressive à travers une mise en place graduelle de communes de statuts différents. Toutefois, cette organisation territoriale répondait plus aux préoccupations françaises qu'à l'objectif d'un développement local. Cependant, après l'indépendance les nouvelles autorités gouvernementales, donnent une nouvelle orientation à la décentralisation.

CHAPITRE 2 : LA POLITIQUE DE DÉCENTRALISATION AU SÉNÉGAL APRÈS L'INDÉPENDANCE

Héritier d'une tradition de décentralisation, le Sénégal, après son accession à l'indépendance, décide d'approfondir et de consolider sa politique de décentralisation. Dans ce cadre, de nombreuses réformes modifiant l'administration et l'architecture territoriales furent initiées dès 1960 et continue jusqu'à nos jours. Durant cette période postindépendance, la décentralisation s'est aussi réalisée de façon progressive mais plus élargie jusqu'au milieu rural. Dans ce chapitre sont passées en revue l'essentiel des réformes qui ont marqué le processus de décentralisation au Sénégal après l'indépendance. Il s'agit de la réforme territoriale de 1960, de celle de 1964, de celle de l'administration territoriale de 1972, de la réforme sur la régionalisation de 1996 et de l'acte III de la décentralisation.

2.1. LA PREMIÈRE RÉFORME TERRITORIALE DE 1960

Au Sénégal, « *dès le lendemain de l'indépendance, les autorités gouvernementales décidèrent de rompre avec l'administration coloniale autoritaire et orientée vers l'économie de traite* » (SEG TAABA, 2001) et cela, à travers une première réforme territoriale mise en place dès 1960. L'esprit de cette réforme est de mettre fin aux nombreuses discriminations spatiales léguées par l'administration coloniale. Ainsi, Mamadou Dia à travers la loi du 13 janvier 1960 « *décida d'organiser le pays en quelques grandes espaces présentant une certaine homogénéité ethnique, économique et géographique et servant de cadre institutionnel aux actions de l'État* » (Fall, Guèye et Tall, 2006). En d'autres termes, le pays est divisé en grandes régions géographiques présentant sur le plan physique, économique et socio-culturel des caractéristiques homogènes.

Ces grands espaces géographiques, au nombre de sept, sont appelés régions et placés sous l'autorité d'un gouverneur. Ces régions sont divisés en entités administratives appelées cercles gérés par des Commandants de Cercles. Les cercles sont à tour aussi subdivisés en Arrondissements. À cet effet, « *le commandement traditionnel disparaît et, à la place du chef de canton extrêmement puissant du temps colonial, est installé le chef d'arrondissement, fonctionnaire nommé* » (Mbaye, 2012). Cela atteste davantage la volonté des nouvelles autorités sénégalaises de passer d'une administration de contrôle et de domination à une administration de proximité et de développement. Ces cercles vont évoluer pour devenir des préfectures. Les Arrondissements sont, quant à eux, placés sous l'autorité du Chef d'arrondissement.

Le gouverneur, personnage nouveau dans notre organisation administrative, est nommé par décret pris lors d'un Conseil des Ministres suite à une proposition faite par le Président du Conseil. Il est chargé de coordonner et d'animer sa région administrative. Il représente l'ensemble des ministres dans sa circonscription administrative. C'est lui qui reçoit les instructions du Président du Conseil et des ministres et les transfère aux circonscriptions inférieures de sa région. Cependant, celui-ci n'a pas de pouvoir de police même s'il peut y intervenir.

Avec cette réforme, notre architecture territoriale s'organise désormais autour de quatre entités administratives que sont la région, le cercle, l'arrondissement et le village. Ces entités administratives doivent servir de support territorial pour le Plan Quadriennal de développement. Il s'agit

avec ce Plan Quadriennal « *d'augmenter les productions par l'équipement et la modernisation de l'agriculture et, dans les autres secteurs, de se substituer à l'initiative privée là où elle est défaillante* » (Diop, 2007). En outre, le statut de commune de plein exercice est généralisé à l'ensemble des communes sénégalaises pour corriger la discrimination spatiale instaurée par le colonisateur français. Les assemblées régionales qui dirigent les régions sont élues au suffrage universel direct et au scrutin de liste majoritaire. À la suite de cette élection l'assemblée élit en son sein un Président.

Pour impliquer les citoyens afin parvenir au développement territorial escompté, « *des coopératives de paysans furent mises sur pied, pour disait-on, permettre à ces derniers de participer à la prise de décision les concernant* » (Diop, 2007). Ces coopératives constituaient des cadres de participation pour les paysans à la prise de décisions leur concernant. Elles doivent également participer à la résolution des problèmes de développement et permettre d'établir une relation de confiance entre l'autorité et le monde rural.

Pour accompagner davantage le développement des territoires locaux, « *des entreprises publiques ont été créées afin de remplir au plan régional, des fonctions qui ressortaient des prérogatives de l'administration centrale* » (DPRE, 2004). Parmi ces structures nous pouvons citer la Société mutuelle de développement rural (SMDR), l'Office de Commercialisation Agricole et des Centres Régionaux pour le Développement (CRAD). Ces structures ont été créées dans chaque région. Pour accompagner l'effort de développement en zone rurale, des Centres d'Expansion Rurale (CER) sont mis sur pied. Elles sont toutes appelées à participer au financement de programmes agricoles, base de l'économie rurale à cette époque.

Cependant, « *ces entreprises n'ont pas impulsé un développement régional ni fonctionné en toute autonomie vis-à-vis du niveau central* » (DPRE, 2004) même si les CRAD placées sous la tutelle du Ministère de l'Economie Rurale bénéficiait théoriquement d'une autonomie financière. Ainsi, la mise en place à cette période de ces « *organismes régionaux à vocation spécialisée, destinées à créer de véritables pôles de développement* » (Mbaye, 2012) à l'échelle des territoires administratifs nouvellement créés n'a pas permis d'amorcer le développement local escompté.

Cependant, malgré la volonté manifeste de l'autorité et ses nombreuses initiatives en faveur d'un développement territorial, au Sénégal le monde rural peine toujours à prendre son envol. Cette situation est due à la très faible implication des populations dans les initiatives de développement en leur faveur. En plus, la vision de développement du Président Mamadou Dia basé sur la mise en place de territoires forts capables de participer à l'effort national de développement n'était pas bien comprise par la classe politique de cette époque; ce qui a créé des conflits. Fort de ce constat, le gouvernement du Sénégal mit en place en 1972 une nouvelle réforme territoriale, en faveur du monde rural.

2.2. LA RÉFORME DE 1964

En 1964, face à l'abus de pouvoir des gouverneurs chargés d'animer et de coordonner les différentes échelles de gouvernance au sein des régions et, qui dans la pratique s'imposaient comme supérieur hiérarchique des autres fonctionnaires. Il était urgent de réformer le secteur de l'administration territoriale afin de parvenir à une meilleure coordination entre les différentes subdivisions administratives. En plus, l'autorité avait supposé que le plan quadriennal de développement de Mamadou Dia a échoué donc il faut réformer l'administration centrale et locale.

C'est dans ce cadre que le gouverneur de région est élevé au rang de fonctionnaire de la hiérarchie A et devient automatiquement le supérieur de tous les autres fonctionnaires de l'administration étatique en service dans sa région. Désormais, ses pouvoirs sur le plan économique sont renforcés et il peut assister à l'élaboration de plusieurs programmes de développement économique et social. La direction du comité régional d'habitat et d'urbanisme lui est confiée par la même occasion. Pour continuer dans la dynamique de déconcentration plus poussée et de la modernisation de l'administration, les cercles sont transformés en départements administrés par un Préfet nommé par décret.

La loi n°64.02 du 19 janvier 1964 soumet Dakar à un statut spécial en faisant coïncider les limites de sa commune avec celle de la région de Cap-Vert et son assemblée régionale est supprimée. Le gouverneur de la région de Cap-Vert est désormais l'administrateur de la commune de Dakar et ses arrondissements sont administrés par les délégués du gouverneur. Avec cette réforme, la commune de Rufisque perd son statut de commune de plein exercice pour devenir un arrondissement de Dakar au même titre que Plateau, Médina, Grand Dakar, Yoff, Dagoudane-Pikine, Gorée, Bargny et Sébikotane. Mais en 1983, Dakar retrouve son ancien statut de commune de plein exercice.

2.3. LA RÉFORME DE L'ADMINISTRATION TERRITORIALE DE 1972

À l'échelle locale au Sénégal, la décentralisation est supposée élargir les marges de manœuvre des acteurs de base. Ces derniers « *trouvent dans ce principe le meilleur cadre opérationnel pour penser et mettre en œuvre des actions relatives à leur territoire, sans avoir à se conformer à des schémas directeurs conçus et prescrits au niveau central et souvent détachés de la réalité des sociétés dans lesquels ils sont appliqués* » (Labiadh, 2016). Cependant, malgré la longue tradition du Sénégal en la matière, la participation citoyenne à la gestion des affaires reste toujours un grand défi surtout en zone rurale.

Conscient de cette situation, le Sénégal décida en 1972 d'approfondir et d'élargir, à travers une nouvelle réforme territoriale, sa politique de décentralisation au monde rural, victime depuis longtemps d'une organisation territoriale faite à son détriment. Ainsi, avec cette réforme, l'organisation spatiale du pays est redessinée notamment avec la mise en place de nouveaux échelons de gouvernance territoriale au niveau des campagnes. Ces entités connues sous le vocable de Communautés rurales demeurent la véritable nouveauté dans notre architecture territoriale. La mise en place dans le monde rural de ces communautés s'est faite dans un contexte marqué par la chute des paysans. Ce qui a davantage rendu plus compliquée la situation des ruraux.

La communauté rurale (CR) est « *une personnalité morale de droit public dotée de l'autonomie financière* » (Loi72-25 du 19 Avril 1972). En créant ces circonscriptions administratives, l'autorité a créé « *des structures qui n'avaient pas d'équivalent dans le système colonial et reposaient sur des réalités socio-économiques locales* » (Diallo, 2007). Désormais, celles-ci disposent de compétences générales et deviennent, par la même occasion, les dépositaires du développement des espaces ruraux au Sénégal.

La CR est « *constituée par un certain nombre de villages appartenant au même terroir, unis par une solidarité résultant notamment du voisinage, possédant des intérêts communs et capables de trouver les ressources nécessaires à leur développement* » (loi 72-25 du 19 avril 1972). Elle est dirigée par un Conseil rural constitué de conseillers élus pour un mandat de 5 ans et de représentants de groupements collectifs. Ces derniers élisent en leur sein le Président du Conseil rural à l'issue d'un scrutin à la majorité absolue durant lequel seuls les conseils élus au suffrage direct participent au vote.

Ce Président du Conseil rural est chargé de l'exécution des mesures de police et celles prises par le sous-préfet en vue d'assurer l'ordre, la sûreté et la salubrité publique dans sa communauté rurale. Depuis 1990, il est devenu l'ordonnateur du budget de sa communauté rurale et donne son avis sur les allocations et subventions de toutes natures intéressant sa communauté. Cette fonction d'ordonnateur du budget était autrefois réservée au Sous-préfet.

Avant chaque réunion du conseil rural, le président du conseil donne avis au sous-préfet au moins cinq jours avant celui de la réunion avec l'indication des questions qui vont être débattues. Mais ce délai peut être réduit de 24 heures en cas d'urgence. Le Sous-Préfet ou son représentant assiste à toutes les sessions budgétaires du conseil rural. Le budget est approuvé après avis du conseil départemental et du conseil régional. « *Le conseil rural ne peut délibérer que lorsque la majorité de ses membres en exercice assiste à la séance. Ladite majorité doit comprendre au moins la moitié des membres élus au suffrage universel* » (loi 72-25 du 19 avril 1972). Si le quorum n'est pas atteint suite à deux convocations successives régulières, la délibération prise après la troisième convocation à trois jours au moins d'intervalle est valable, quel que soit le nombre de conseillers présents à la séance.

Le conseil rural règle par ses délibérations les affaires de sa communauté. Ces délibérations ne sont exécutoires qu'après approbation de l'autorité de tutelle en l'occurrence le Sous-Préfet qui peut les annuler. Il veille au développement et à la promotion des activités des services et établissements qui concourent directement à la satisfaction des besoins de sa communauté et aide les familles à éduquer leurs enfants. Ces compétences peuvent se résumer aux domaines économique, social et culturel relatifs à la population de sa collectivité. Théoriquement, le Président du Conseil rural doit disposer suffisamment de ressources financières lui permettant de réaliser des projets de développements au niveau de sa communauté rurale. Mais en réalité, les PCR n'arrivaient pas à exploiter toute la partie de la fiscalité qui leur est dévolue.

Pour permettre aux populations d'être plus informées sur la gestion de leurs affaires, les séances du Conseil rural sont rendues publiques et tout habitant de la communauté rurale a le droit de consulter le registre des procès-verbaux et les délibérations.

Cette réforme, initiée dans la région de Thiès, s'articule « *autour des quatre piliers que sont la déconcentration, la décentralisation, la participation responsable et la régionalisation du plan, chaque région devant avoir son plan de développement* » (Fall, 2012). Ainsi, le Sénégal vient de renforcer sa politique de déconcentration et décentralisation et de se retourner résolument vers une administration locale qui a pour souci majeur la promotion du développement local. Pour y arriver, « *la nouvelle réforme devait asseoir la doctrine de la participation responsable qui, dans sa formulation d'alors, impliquait une association étroite des populations à la gestion de leur affaire, mais sous la surveillance du pouvoir central* » (Diallo, 2007). De ce fait, l'action locale est contrôlée par le pouvoir central ce qui manifeste de façon très claire la volonté étatique d'approfondir la déconcentration.

Cependant, malgré la volonté de l'État de se tourner vers une administration soucieuse du développement des campagnes, « *le développement rural demeure toujours une préoccupation centrale des pouvoirs publics du fait, notamment, de la proportion des citoyens qu'ils concernent* » (Alissoutin, 2008) au Sénégal. Ainsi, la problématique du développement local en général au Sénégal et celui du monde rural en particulier reste un véritable casse-tête pour les pouvoirs publics.

Par ailleurs, « *la décentralisation territoriale, censée lui apporter un soutien formel, s'embourbe dans un mimétisme juridique perceptible dans le parachutage de textes inadaptés au réel et dans le manque de formation des élus ainsi que le caractère encore balbutiant des stratégies de mobilisation financières locales* » (Alissoutin, 2008). Autrement dit, les dispositions juridiques de la décentralisation ne sont pas le plus souvent en adéquation avec les réalités locales. En outre, le manque de formation des élus justifie leur faible capacité à mobiliser des ressources nécessaires à la réalisation de leurs projets de développement locaux. C'est dans ce contexte qu'on assiste en 1996 à la régionalisation pour plus de proximité et responsabiliser davantage les élus locaux.

2.4. LA POLITIQUE DE LA RÉGIONALISATION DE 1996

En 1996, à travers la Loi n° 96-06 du 22 mars 1996 portant code des collectivités locales et celle n° 96-07 du 22 mars 1996 portant transfert de compétences aux régions, aux communes et aux communautés rurales, le Sénégal décide de relancer sa politique de décentralisation en

érigeant la région en collectivité locale et en procédant au transfert de neuf domaines de compétences. Ce changement majeur entraîné par « *l'érection de la région en collectivité locale à côté des collectivités locales classiques que sont la commune et la communauté rurale* » (Fall, 2012) modifie complètement l'architecture administrative du pays et donne à la réforme l'appellation de Régionalisation. À cet effet, la région devient le niveau de planification intermédiaire entre l'administration centrale et les collectivités locales traditionnelles.

Désormais avec les dix régions devenues des collectivités locales, dotées d'assemblées élues au suffrage universel et de l'autonomie financière, le pays comptera 378 collectivités locales. Son administration territoriale est organisée en trois niveaux dont deux niveaux de base (communes et communautés rurales) et un niveau intermédiaire (les régions). Ces « *collectivités locales ont pour mission la conception, la programmation et la mise en œuvre des actions de développement économique, éducatif, social et culturel d'intérêt régional, communal ou rural* » (CCL, 1996). Les régions deviennent par la même occasion des pôles décentralisés chargés de coordonner des plans locaux de développement et des Plans Communaux d'Investissement mis en œuvre dans leur périmètre.

Considérant les collectivités locales comme matures, au Sénégal, le législateur décide de remplacer le contrôle d'approbation a priori par celui de légalité à posteriori rapproché effectué par le représentant de l'État. Le contrôle de légalité à posteriori est devenu maintenant la règle pour tous les ordres de collectivités locales du pays. Ce nouveau type de contrôle s'exerce dans deux domaines : le respect de la légalité et l'orthodoxie financière. Ce qui aboutit à une redéfinition du rôle du représentant de l'État dans ces collectivités. Le contrôle juridictionnel, quant à lui, est l'affaire du Conseil d'État.

En outre, la notion de tutelle, disparaît avec la régionalisation et par conséquent, « *aucune collectivité ne peut établir ou exercer de tutelle sur une autre* » (CCL, 1996).

Avec la régionalisation, il était pour l'État sénégalais temps de mieux prendre en charge les questions de développement local. Ainsi, il procéda à la mise en place de collectivités locales plus responsables et capables d'initier des actions de développement. Ces collectivités sont « *destinées à servir de cadre à la programmation du développement économique, social et culturel, et où puisse s'établir la coordination des actions de l'Etat et celles des collectivités* » (CLL, 1996).

La régionalisation vise à créer davantage de proximité et de complicité entre les pouvoirs publics et leurs citoyens afin de d'augmenter le niveau participation communautaire à la gestion des affaires publiques. À cet effet, les collectivités locales doivent travailler en partenariat avec des groupements à caractère communautaire, des mouvements associatifs pour la réalisation de projets de développement économique, éducatif et social. Un des buts de ce partenariat est de rendre le citoyen plus responsable et pour exercer une pression sur les élus locaux et par leur rendre plus responsables. D'ailleurs, le Président Abdou Diouf justifiait cette réforme par les principes de « *liberté* » et de « *proximité* » *de l'administration qui conduiront à une plus grande responsabilité des élus locaux* » (Diallo, 2007) condamnés désormais à se justifier devant leur électorat. Ils sont maintenant appelés à convaincre leurs populations de la pertinence de leur politique et de justifier leurs échecs pour bénéficier de leur vote.

Avec ce renforcement de la proximité géographique, « *la décentralisation est désormais envisagée au Sénégal comme la voie de sortie de la double crise économique et socio-politique dans laquelle se trouve l'État*, (Mback (nd) (cité par Fall, 2012)). Cependant, malgré les efforts fournis par l'État depuis sa phase initiale, la décentralisation au Sénégal « *a tenté, avec peu de succès, de se donner une base sociologique la plus large possible, afin d'impliquer, dans sa mise en œuvre, tous les acteurs de la vie nationale, à quelque niveau qu'ils se situent, et à quelque secteur qu'ils appartiennent* » (NDOYE, 1997). Devant une telle situation, le gouvernement du président Macky Sall lance dès son arrivée au pouvoir une troisième réforme baptisée Acte III de la décentralisation qui, dit-on, va permettre de viabiliser nos territoires.

2.5. DE LA RÉFORME DE L'ACTE III DE LA DÉCENTRALISATION

En 2012, « *Conscient de la persistance des fortes inégalités de développement entre les différents espaces composant le territoire national, l'État a confirmé tout l'intérêt qu'il accorde à la décentralisation* » (LPSD, 2015) en montrant qu'il entend « *promouvoir un développement équilibré et durable des territoires* » (LPSD, 2015) à travers celle-ci. Cette volonté du Président Macky Sall est concrétisée le 19 mars 2013 par le lancement officiel d'une nouvelle réforme majeure dans le secteur de la décentralisation dénommée Acte III de la décentralisation.

Cette réforme de l'Acte III a été annoncée dans un contexte où notre politique de décentralisation était confrontée à de nombreuses contraintes liées à la faiblesse des

mécanismes de financement du développement local et à une faible valorisation des potentialités des territoires. En outre, les conflits fonciers, le souci d'aménagement des territoires et l'extrême politisation de la décentralisation par la classe politique rendent difficile la viabilisation des territoires locaux et par conséquent l'atteinte de l'objectif de développement local visé.

L'ambition majeure de cette réforme est d'aboutir à des territoires viables et cela, à travers une territorialisation des politiques publiques. Dès lors, l'option de territorialisation « *en revisitant la démarche de conception et de mise en œuvre des politiques publiques, va permettre de bâtir le développement du Sénégal à partir des opportunités, atouts et potentialités de chaque terroir* » (CNP, 2013) en favorisant une approche multi-acteurs. Il s'agira, concrètement, de relocaliser le niveau de conception, de programmation et de coordination des politiques publiques jadis constituées par la région, vers les départements pour plus de proximité. Cette proximité géographique doit permettre de bâtir nos économies locales à partir de la valorisation des potentialités et atouts de nos territoires.

Pour dépasser les difficultés évoquées précédemment et accompagner l'option de territorialisation des politiques publiques prévues par l'Acte III, une nouvelle architecture territoriale sera créée pour plus de cohérence territoriale. En plus, la répartition des compétences sera davantage clarifiée afin d'éviter les conflits. La promotion de la contractualisation entre l'État et ses collectivités locales et la modernisation de la gestion publique territoriale sont aussi parmi les stratégies de cette réforme. Pour une meilleure gouvernance des collectivités territoriales, le secteur de la gouvernance locale sera développé pour attirer des ressources humaines de qualité et encourager les travailleurs des collectivités en vue de lutter contre la corruption.

Pour régler le souci de l'incohérence des actions de développement au niveau local, l'Acte III prévoit « *d'inscrire les politiques publiques de manière coordonnée et complémentaire au sein des territoires* » (CNP, 2013) pour parvenir à une plus grande appropriation de celles-ci par l'ensemble des acteurs concernés au niveau local. Ainsi, le problème de la participation communautaire, véritable levier du développement local sera dépassé de même que le souci d'adéquation de nos projets territoriaux aux besoins des populations.

Dans la pratique, la mise en œuvre de l'Acte III va se faire en deux phases. Dans la première étape, les régions, anciennes collectivités locales seront supprimées et les départements deviennent à cette occasion des collectivités territoriales. Ce changement de statut des

départements est connu sous le vocable de départementalisation. Les anciennes communautés rurales et les communes d'arrondissement deviennent toutes des communes de même statut que celles traditionnelles d'où, l'appellation de communalisation intégrale.

Ainsi, deux niveaux de collectivités territoriales existent désormais au Sénégal. À l'instar des précédentes, ces « *collectivités locales ont pour mission la conception, la programmation et la mise en œuvre des actions de développement économique, social et environnemental d'intérêt local* » (CGCL, 2013). Des villes seront aussi créées en vue de mutualiser les compétences des communes qui les constituent. Le dernier axe de cette première phase sera la répartition des neuf domaines de compétences entre les communes et les départements nouvelles collectivités territoriales.

Avec la départementalisation, le département est chargé de « *réaliser les plans départementaux de développement et organiser l'aménagement du territoire dans le respect de l'intégrité, de l'autonomie et des attributions des autres collectivités locales* » (CGCL). Le département-devenu aussitôt responsable de la promotion du « *développement économique, éducatif, social, sanitaire, culturel et scientifique* » (CGCL, 2013). Ainsi, le département, niveau de gouvernance supposé plus proche de la communauté de base et par conséquent plus apte à faire participer les citoyens, est chargé de coordonner et de veiller à la cohérence des différentes planifications qui ont lieu dans son périmètre.

À cet effet, la départementalisation devient « *un moyen de promouvoir la proximité en rapprochant davantage les sphères de décision des citoyens et de pallier ainsi à une insuffisance de la régionalisation* ² ». Elle rendra plus efficaces les mesures entreprises en vue d'aboutir à un développement local équilibré et durable. Le représentant de l'État est responsable de la coordination entre les services du département et ceux de l'État situés dans son département.

La commune reste malgré la réforme une personnalité morale de droit public. Mais, elle regroupe désormais « *les habitants du périmètre d'une même localité composée de quartiers et/ou de villages unis par une solidarité résultant du voisinage, désireux de traiter de leurs propres intérêts et capables de trouver les ressources nécessaires à une action qui leur soit particulière au sein de la communauté nationale et dans le sens des intérêts de la nation* »

²<http://www.senepius.com/article/le-pr-amadou-diop-explique-les-contours-de-l%E2%80%99acte-3-de-la-d%C3%A9centralisation> (Consulté le 13/04/2018 à 09 42mn en ligne)

(CGCL, 2013). Ainsi, la perception de la commune connaît une évolution puisqu'elle est maintenant élargie au monde rural.

Au niveau du monde rural, la communalisation intégrale va doter aux anciennes communautés rurales un statut beaucoup plus attractif surtout pour la coopération décentralisée, véritable facteur de développement notamment en zone rurale au Sénégal. Cependant, « *ne peuvent être constituées en communes que les localités ayant un développement suffisant pour pouvoir disposer des ressources propres nécessaires à l'équilibre de leur budget* » (CGCL, 2013). Un principe qui n'est pas sur le terrain respecté. D'ailleurs parmi les anciennes communautés rurales devenues des communes, rares sont celles qui sont capables de mobiliser des ressources propres pour le financement de leur développement puisque, même les anciennes communes urbaines éprouvent encore des difficultés à ce niveau.

Pour ne plus avoir des collectivités qui dépendent essentiellement des fonds venant de l'État malgré les possibilités de mobilisation des ressources qui leur sont offertes, le CGCL stipule que « *lorsque, pendant quatre années financières consécutives, le fonctionnement normal d'une commune est rendu impossible par le déséquilibre de ses finances, sa suppression peut être prononcée par décret, après avis de la Cour suprême* » (CGCL). Cette disposition constitue une mesure qui oblige désormais les collectivités territoriales à exploiter toutes les possibilités fiscales qui leur sont offertes par la loi.

Dans le secteur de la santé, la ville participe à la lutte contre l'insalubrité, à la gestion et de l'entretien des hôpitaux et à la couverture maladie universelle. Dans le domaine de l'éducation, la ville est chargée de l'allocation et de la répartition de bourses et aides scolaires. Elle doit aussi élaborer et exécuter son plan de développement. Ses ressources proviendront des impôts directs perçus sur le territoire de la ville et de la contribution des patentes et la taxe complémentaire y afférente. La contribution foncière sur les propriétés bâties fait aussi partie de ses ressources.

Afin de pallier les manquements des anciennes régions, il est prévu dans l'Acte III d'organiser le Sénégal en six pôles territoriaux supposés plus aptes pour la mobilisation des ressources pour le financement des projets de développement. Chaque pôle sera organisé autour des potentialités d'un territoire donné. « *Le pôle est un foyer de concentration économique générateur d'activités motrices avec une forte puissance d'entraînement d'où sa centralité et son attractivité* » (CNP, 2013). Grâce à leur forte capacité de mobilisation des ressources, les pôles permettront une meilleure valorisation de nos ressources et par conséquent une

viabilisation des territoires et de corriger les distorsions territoriales. Il devient, par excellence, le lieu à partir duquel vont s'articuler et s'organiser les actions de développement.

Pour améliorer les mécanismes de financement du développement local, il est prévu d'associer les Collectivités territoriales aux différentes opérations de collecte et phases de la chaîne fiscale, de promouvoir une collaboration avec la SDE, la SENELEC et la SONATEL. Des centres de collecte de la fiscalité seront également créés dans les départements pour la décentralisation de la chaîne fiscale. Le département disposera d'une fiscalité locale afin de bien exercer ses missions.

Le BCI (Budget Consolidé d'Investissement) sera généralisé à l'ensemble des compétences transférées. En outre, un fonds de solidarité dont l'alimentation sera assurée par la taxe sur les exploitations minières, une quote-part sur les péages d'autoroutes, quais et bacs, les nuitées d'hôtel, les transferts d'argent et autres seront mis en place. Le pourcentage indexé sur la TVA pour l'alimentation du FDD et du FECL sera progressivement augmenté durant cette phase. Un transfert de compétences dans les secteurs de l'agriculture, de l'élevage, de l'hydraulique, de la pêche et du tourisme est prévu pour permettre aux collectivités territoriales d'avoir plus de ressources fiscales.

Ces ressources permettront aux collectivités territoriales d'avoir des ressources afin de mieux prendre en charge leurs responsabilités dans les domaines de la santé et de l'éducation. Ainsi, le déficit de ressources financières qui a toujours bloqué leur intervention dans ces secteurs sera dépassée.

CONCLUSION PARTIELLE

Au terme de ce chapitre, nous pouvons conclure que l'objectif de développement local assigné à la décentralisation après l'indépendance du Sénégal a conduit à la mise en œuvre de plusieurs réformes territoriales et à un élargissement de cette politique vers le monde rural. Toutefois, la réforme de la régionalisation de 1996 en procédant au transfert de compétences dans neuf secteurs dont la santé et l'éducation et en créant plus de proximité entre l'administration et ses citoyens constitue tournant majeur. Cependant, la mise en œuvre de ces compétences transférées au niveau des collectivités territoriales demeure globalement limitée. Par conséquent, leur contribution à l'amélioration des conditions de vie des populations locales reste faible. À cet effet, il devient pertinent de se demander quelles sont les difficultés

qui plombent la mise en œuvre des compétences partagées en matière de santé et d'éducation au niveau de la commune de Ziguinchor.

DEUXIÈME PARTIE

DIFFICULTÉS DE MISE EN ŒUVRE DES COMPÉTENCES TRANSFÉRÉES DANS LES SECTEURS DE LA SANTÉ ET DE L'ÉDUCATION AU NIVEAU DE LA COMMUNE DE ZIGUINCHOR

Depuis la régionalisation de 1996, les responsabilités sont partagées dans certains secteurs entre l'État central et ses collectivités territoriales. À cet effet, ces échelles de gouvernance locales héritèrent en matière de santé et d'éducation de la construction et de la gestion, de l'entretien et de l'équipement des postes de santé et écoles élémentaires et préscolaires situés dans leurs ressorts territoriaux. Cependant, dans la mise en œuvre de ces compétences, les communes sénégalaises en générale et celle de Ziguinchor en particulier est confrontée à de nombreuses difficultés qui affaiblissent sa contribution à l'amélioration de l'offre en services dans les domaines de la santé et l'éducation.

Cette deuxième partie de notre travail analyse les difficultés qui limitent la mise en œuvre des responsabilités partagées dans les domaines de la santé et de l'éducation au niveau de la commune de Ziguinchor. Elle est constituée de deux chapitres. Le première analyse les difficultés qui affaiblissent la mise en œuvre des compétences transférées en matière de santé.

Le deuxième chapitre est consacré à l'étude des difficultés que rencontre la Mairie de Ziguinchor dans l'exercice de ces compétences en matière d'éducation.

CHAPITRE 3 : DIFFICULTÉS DE MISE EN ŒUVRE DES COMPÉTENCES TRANSFÉRÉES DANS LE SECTEUR DE LA SANTÉ

La mise en œuvre des compétences partagées dans le secteur de la santé au niveau de la commune de Ziguinchor est limitée par de nombreuses difficultés. Ce chapitre, est consacré à l'analyse de ces difficultés. Cette analyse est précédée d'une présentation de l'offre en services de santé dans la commune qui est suivie d'une rubrique faisant état de l'intervention municipale dans le secteur de la santé. Ces deux rubriques sont suivies d'une troisième sous-section dans laquelle nous étudions la gestion des postes de santé de *Belfort*, de *Boudody-Escale* et *Coboda* afin de mieux identifier les difficultés qui plombent leur gestion.

3.1. L'OFFRE SANITAIRE DANS LA COMMUNE DE ZIGUINCHOR

Pour être fidèle à « *la conception de la « santé pour tous* », qui consiste à assurer à chacun le libre accès aux soins de santé et l'égalité de traitement » (Tizio et Flori, 1997) de l'Initiative de Bamako, le Sénégal, a organisé sa desserte médicale sous forme de pyramide articulée autour de trois niveaux (hôpitaux de niveau 1, Districts sanitaires et Poste de santé et case de santé. Rappelons que cette Initiative de Bamako a été mise en place dans un contexte marqué dans la plupart des pays surtout africains et au Sénégal par l'hospitalocentrisme. Autrement dit, le système de santé était sélectif et concentré sur une partie du pays, dans quelques villes ou capitale. Au Sénégal, les structures étaient contrées dans la zone littorale. Après les indépendances, cette même tendance va se poursuivre avec une volonté notoire de corriger les disparités.

L'Initiative de Bamako mise en place en 1987, vise à corriger les disparités dans l'accès aux structures de santé avec comme slogan « Accès aux Soins pour tous en 2000 ». Elle se matérialise par la mise en place des médicaments génériques préfinancés par l'Etat et

l'implication des populations dans la gestion des structures qui étaient jadis gérés par les élites. Les populations vont désormais participer à la prise de décision.

Au niveau de la région de Ziguinchor, la structuration de l'offre sanitaire épouse l'architecture de la pyramide sanitaire nationale. Cette organisation du système sanitaire régionale en trois niveaux vise une répartition optimale des structures sanitaires au sein de l'espace régional.

Le premier niveau de cette pyramide est constitué de trois hôpitaux : un hôpital régional, un Centre Hospitalier universitaire (CHU) et une Garnison militaire. Le second échelon correspond aux districts sanitaires de Ziguinchor, de Bignona, de Diouloulou, d'Oussouye et de Thionck-Essyl.

Le troisième niveau quant à lui correspond aux Postes et cases de santé. Selon l'ANSD, en 2013, la région comptait 99 postes de santé, 12 dispensaires Privés catholiques et 83 cases de santé. Cette répartition spatiale des structures de santé atteste davantage la volonté de l'autorité de décentraliser l'offre de soins et par conséquent de démocratiser l'accès aux services de santé.

Cependant, ce nombre assez important d'établissements cache le déficit criard de structures sanitaires dans la région. De nombreuses localités pour la plupart rurales continuent de rester sans desserte médicale ou disposent parfois d'un établissement non fonctionnel. D'ailleurs, le ratio dans la région est d'« *une case de santé pour 142 688 habitants alors que la norme est d'une case de santé pour 50 000 habitants* » (ANSD, 2015). Ce ratio montre très clairement que la taille de la population couverte par une case de santé dans la région dépasse largement la norme de l'OMS.

L'organisation de la desserte médicale dans la commune de Ziguinchor obéit à la pyramide définie par l'État central. Cette organisation au niveau communal cherche à répondre à la « *vision d'un Sénégal où tous les individus, tous les ménages et toutes les collectivités bénéficient d'un accès universel à des services de santé promotionnels, préventifs et curatifs de qualité, sans aucune forme d'exclusion* » (PNDS 2009-2018) du gouvernement. Dans la commune, 20 structures sanitaires publiques et 26 privées sont identifiées. Les structures publiques sont réparties en plusieurs niveaux selon l'organisation pyramidale établie par le gouvernement central du Sénégal.

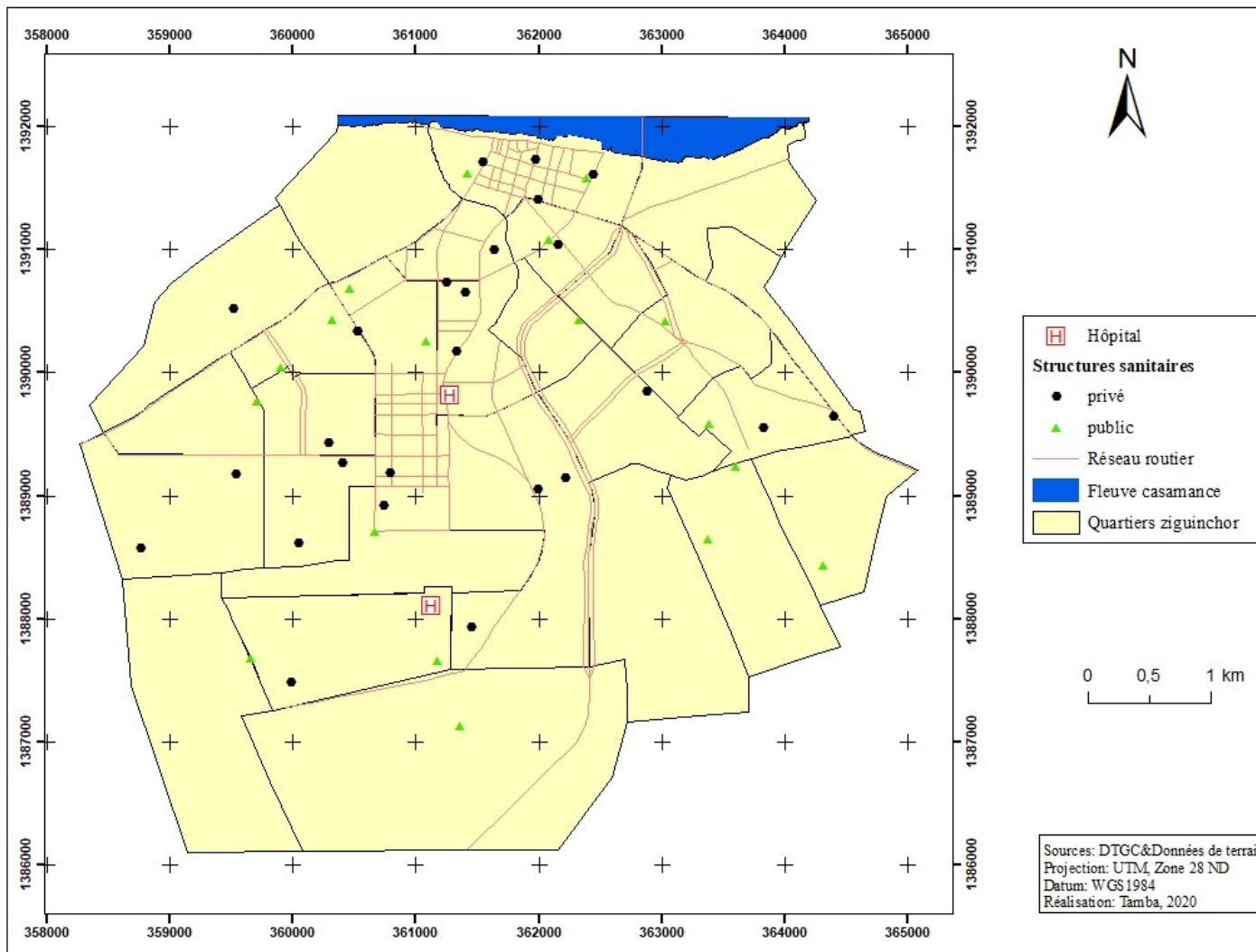
Le troisième niveau de l'offre sanitaire dans la commune est constitué par les trois hôpitaux : l'hôpital régional de Ziguinchor, le Centre Hospitalier Universitaire de la Paix et une Garnison militaire. Ces hôpitaux constituent des niveaux de référence en matière d'offre de

services sanitaires. Ils constituent le dernier niveau de recours pour les besoins de soins. Ces hôpitaux sont supposés offrir aux citoyens un service de santé de qualité.

Le second niveau renvoie au district sanitaire couramment appelé « hôpital silence ». Ce seul district de la ville est le second niveau de recours pour des besoins de soins de santé. En outre, ce centre de santé est le niveau opérationnel de la pyramide sanitaire où s'applique la médecine dans ses quatre dimensions : curative, préventive, sociale et éducative. Il est chargé de coordonner le premier niveau correspondant au niveau périphérique.

Le niveau périphérique est dans la commune constitué de 16 postes de santé publics et de la case de santé de Diabir. Cet échelon périphérique est le premier niveau de recours pour des besoins de soins de santé. Il est le niveau le plus proche de la communauté. Cette organisation de l'offre sanitaire vise à faciliter l'accès aux établissements sanitaires à tous les habitants de la ville quel que soit leur lieu d'habitation.

La ville dispose également d'une Pharmacie Régionale d'Approvisionnement (PRA), d'une Brigade d'hygiène et un centre d'infections sexuellement transmissibles. Il existe aussi un Bureau Régional de l'Education et de l'Information pour la Santé (BEIPS) dans la commune. Cependant, la vétusté des bâtiments dont « *certaines infrastructures sanitaires sont dans un état de délabrement avancé, c'est le cas notamment du poste de santé de Kandé Sibinck et de la case de santé de Diabir* » (PDC, 2018) constitue un réel problème dans la ville. La carte ci-dessous montre la répartition des structures sanitaires dans la commune de Ziguinchor.



Carte 2 : répartition des structures sanitaires dans la commune de Ziguinchor.

La carte (2) de répartition des structures sanitaires publiques dans la ville de Ziguinchor révèle de réelles disparités en matière d'offre en structures de santé. L'observation de la carte permet de constater l'absence d'établissements sanitaires publics dans certains quartiers périphériques tels que *Lyndiane*, *Cobitène*, *Diefaye*, *Goumel* et *Colobane*. Il faut ajouter à ces quartiers, ceux de *Tilène*, de *Boucotte Sud* et de *Boucotte Nord* qui ne disposent pas également d'infrastructures sanitaires publiques. Toutefois, la plupart de ces quartiers demeurent vulnérables sur le plan social et environnemental. Le déficit de l'offre sanitaire dans la commune est en partie comblé par des structures sanitaires privées.

Pour ces structures privées, nous notons l'existence de 5 postes de santé privés catholiques, 4 cabinets médicaux et une clinique privée qui reçoivent de nombreux patients. D'ailleurs, elles ont permis à certains quartiers dépourvus de service de santé publique d'en disposer. Nos enquêtes ont permis de constater une préférence des populations surtout des fonctionnaires et commerçants à l'endroit de ces établissements sanitaires privés. Cependant, ces structures sanitaires ne sont très pas accessibles pour les populations à cause de la cherté de leurs services.

Au quartier *Boudody-Escale* par exemple où la plupart des ménages interrogés ont un niveau de vie acceptable, 54,4 % des individus interrogés ne fréquentent pas le PS publics. Les fortes fréquentations notées à *Coboda* (89,8 %) et à *Belfort* (87,8 %) sont liés au niveau de vie des habitants de ces quartiers. Toutefois, même dans ces deux quartiers les populations fréquentent les structures publiques parce qu'elles n'ont pas les moyens de se faire soigner dans le privées. Cette préférence se justifie par la qualité de l'accueil et du service offert par ces établissements privés. Les grèves répétitives et l'absentéisme injustifié des infirmiers dans les postes de santé publics concourent également à expliquer cette situation. En outre, nos travaux de terrain ont permis d'identifier environ trois (3) structures sanitaires officieuses qui exercent depuis plus de cinq ans.

3.2. L'INTERVENTION COMMUNALE DANS LE SECTEUR DE LA SANTÉ À ZIGUINCHOR

Depuis la régionalisation de 1996, les communes exercent leurs compétences en matière de santé au niveau des postes de santé et district sanitaire situés dans leur ressort territorial. A cet effet, au niveau de la commune de Ziguinchor, l'intervention municipale en matière de santé peut être perceptible à travers son implication dans la construction, l'équipement et la réhabilitation d'établissements sanitaires.

En matière de construction et d'équipement, la commune a construit et équipé, en 2018 le poste de sante de Djibock grâce à la prime de bonne gouvernance de 40 000 000 FCFA reçue de la part de la coopération allemande KFW. Elle a également réussi à construire et équiper le poste de santé de Soucoupapaye. En outre, la Mairie de Ziguinchor a mobilisé 12 500 000 FCFA sur fonds propres pour équiper le poste de santé de Santhiaba. La clôture et la réhabilitation du poste de santé Bernadette Lacroix de Kandé ont été réalisées par la municipalité de Ziguinchor. Ces actions montrent que cette commune travaille pour résorber le déficit en termes d'offre en structures sanitaires

Grâce à son partenariat avec l'ONG espagnole ACPP, la commune a bénéficié d'un financement de plus de 800 millions entièrement utilisés pour la réhabilitation et l'équipement du district sanitaire de la ville. Ce centre de santé a reçu aussi une dotation de trois ambulances et de divers matériels médicaux dans le cadre du SAMU Municipale. La réfection du poste de santé de Kandialang 2 a été aussi faite grâce à la coopération décentralisée. Les 18 224 415 FCFA obtenus par le biais de la convention signée avec PMS-France ont permis de réhabiliter le dispensaire Collette Senghor de Boucotte centre.

Depuis 2011, des journées de consultations médicales gratuites sont organisées en collaboration avec l'association des agents de la santé de la commune. Ces journées permettent aux citoyens de bénéficier des consultations et des médicaments gratuits. Un programme de santé communautaire est également en cours depuis 2010 pour un montant de 50 millions de FCFA issu du partenariat avec l'ONG CHILD FUN.

Pour améliorer le niveau de qualification du personnel soignant en exercice dans la ville, des formations regroupant des infirmiers sont organisées dans le cadre du Challenge initiative. Celles-ci portent sur la santé sexuelle et reproductive des jeunes et adolescents. Ce programme d'une durée de deux ans associe dans la formation des professeurs de Sciences de la Vie et de la Terre (SVT) et des élèves. Ces derniers sont appelés dans le cadre de ce programme de paires éducateurs. En outre, la municipalité affecte également un personnel au niveau des structures sanitaires placées sous son autorité.

Pour l'année 2017, seuls les montants de 15 millions de FCFA et 26 millions de FCFA sur les quarante et un million cinq cent prévus pour les FDD destinés au secteur de la santé sont engagés et payés par la Mairie. En plus, les trois millions prévus pour le carburant et deux millions pour les produits divers d'entretien destinés aux établissements sanitaires sont aussi

engagés et payés. Le tableau 2 ci-dessous récapitule les montants dépensés par la Mairie dans le secteur de la santé en 2017.

Tableau 2 : engagements mandatement effectués pour le secteur de la santé en 2017 par la Mairie de Ziguinchor (Source : Mairie de Ziguinchor).

Désignation	Numéro mandats	Montant	Date
Produits pharmaceutiques	3196	15 000 000	26/05 /2017
Equipement de poste de santé de <i>Santhiaba</i> en matériel médical	4882	9 988 700	18/07/2017
	4883	3 665 050	
Carburant	6047	2 999 990	26/09/2017
Produits divers	6046	1 999 481	26/09/2017
Produits pharmaceutiques (PRA)	6049	26 500 000	27/09/2017

Le tableau 2 ci-dessus révèle qu’au total, 60 163 221 FCA ont été injectés dans le secteur de la santé par la Mairie. Cependant, malgré ces efforts fournis par l’équipe municipale de la ville, l’offre en structures sanitaires reste encore déficitaire par rapport aux normes de l’OMS. Selon ces normes, un poste est supposé couvrir 5000 habitants alors que dans la commune un poste couvre 10000 habitants. En outre, la ville de Ziguinchor, reçoit de nombreux patients venant des villages environnants, de la Guinée Bissau et de la Gambie surtout durant l’hivernage. Cela entraîne une surcharge dans les postes de santé.

L’insuffisance de matériels médicaux et de médicaments vient s’ajouter à celle des structures sanitaires publiques dans la commune. Certaines infrastructures sanitaires sont délabrées et vétustes ou même parfois pas fonctionnelles. La case de santé de Diabir qui n’est plus fonctionnelle constitue un exemple parfait. En plus, la Mairie devrait recruter un personnel soignant qualifié puisqu’il est très insuffisant dans cette ville.

3.3. LA GESTION DES POSTES DE SANTÉ DE BELFORT, DE BOUDODY-ESCALE ET DE COBODA

En 1996, le Sénégal, à travers la régionalisation procéda au transfert de compétences dans le domaine de la santé vers les communes qui doivent désormais s’occuper de la gestion des PS situées dans leur périmètre. À cet effet, la commune de Ziguinchor se voit attribuée la gestion des Postes de Santé de *Belfort*, de *Boudody-Escale* et de *Coboda*. À cette occasion, la mairie doit s’investir dans la construction de PS, leur équipement, leur entretien et la maintenance des infrastructures et dans leur dotation en logistique. Concernant le personnel de santé, elle « est compétente pour le recrutement, l’administration et la gestion des personnels d’appoint

mis à la disposition des formations sanitaires conformément à la réglementation en vigueur » (Décret n° 96-1135). Le terme gestion est ici pris au sens large et englobe toutes les compétences de la Mairie citées précédemment.

La gestion de ces postes conformément aux dispositions juridiques nécessite un partenariat entre les autorités municipales, la communauté de base et les professionnels de la santé mais aussi avec les autorités administratives du secteur de la santé. Ce partenariat se fera dans le cadre d'une organisation appelée Comité de Gestion. Ce Comité de Gestion (CG) est l'organe chargé de fédérer les interventions au niveau des PS.

Le CG est *« chargé de délibérer sur le projet de budget et les comptes, sur l'activité sanitaire, sur les réparations et l'action sociale des centres et postes de santé »* (MSAS, 2014). Ce comité est présidé par le Maire et est composé du représentant de la commune, de deux membres venant de la communauté en l'occurrence le président et le trésorier du comité de santé et le responsable de la structure de santé concernée.

Ce comité est le cadre d'échange et de concertation entre l'infirmier Chef de Poste (ICP), les autorités municipales et la population locale. Chacun des trois PS concernés par cette étude a son propre CG qui en principe est chargé de délibérer sur son budget et de décider des activités à mener dans le cadre de la promotion de la santé au niveau du quartier. Il doit également décider des travaux à effectuer au niveau du PS. L'exécution de toutes ces activités planifiées par le CG est sous la responsabilité du CS qui est son organe exécutif. Cependant, aucun Comité de Gestion ne fonctionne dans les trois postes concernés par ce travail. Ce constat est valable dans tous les PS de la commune et au niveau du district sanitaire. Nos travaux de terrain ont révélé que ces CG depuis leur mise en place n'ont jamais fonctionné à cause de l'absence de la Mairie qui doit assurer leur animation.

La municipalité se présente rarement au district et quand elle le fait, c'est par le biais de son Président de la Commission Santé et Affaires sociales. Celui-ci y va pour recueillir auprès du Médecin Chef de District les besoins du secteur dans la commune. D'ailleurs, nos travaux de terrain ont révélé que les ICP des trois PS concernés par ce travail n'ont jamais été convoqués dans le cadre des activités du CG. En outre, ces ICP ne connaissent même pas les membres de leurs CG. Face à cette situation, la gestion des PS est assurée par les Comités de Santé (CS).

Le Comité de Santé sert d'organe de liaison entre le PS et la communauté locale. Il est composé du délégué de quartier et des représentants des groupements de femmes et associations de jeunes du quartier. Le comité a une Assemblée générale et un bureau.

L'Assemblée générale définit les priorités et délibère sur toutes les questions mises à l'ordre du jour par le bureau. Elle élit le bureau et vote le budget. L'Assemblée approuve la nature et le montant de la contribution aux prestations de service proposées par le bureau. Elle se réunit en session ordinaire deux fois par an sur convocation du bureau. En cas d'urgence, le bureau peut convoquer l'Assemblée en session extraordinaire. Cela, autant de fois que l'intérêt ou la situation l'exige ou jusqu'à la résolution du problème. Cependant, dans les trois quartiers les Assemblées sont rarement organisées. Quand elles le sont, seules quelques personnes y prennent part.

Les bureaux des CS sont composés pour chacun d'un Président, d'un Vice-Président et d'un Trésorier et de son Adjoint. Ces membres du bureau sont élus pour un mandat de deux ans renouvelable qu'une seule fois. Le rôle de secrétaire est assuré durant les réunions par un membre du bureau puisqu'il n'a pas de Secrétaire et les procès-verbaux sont signés par le Président. Le bureau contribue à l'identification des besoins de santé dans les quartiers desservis par le PS. Il est chargé de planifier, de coordonner et d'évaluer les actions et programmes du Comité. Il élabore et exécute le budget et le plan annuel, identifie et mobilise les ressources de la communauté pour la gestion du PS. La gestion des ressources financières du poste est assurée par le CS qui s'occupe du bon fonctionnement de la structure sanitaire.

Pour la gestion financière au niveau des trois PS, les ICP travaillent avec les CS. Après chaque journée de travail, les dépositaires (vendeurs de médicaments) et le vendeur de tickets versent la somme collectée au trésorier. Les montants versés sont mentionnés dans le cahier ou carnet de versement détenu par le trésorier. Après chaque versement, le trésorier, le dépositaire, le vendeur de tickets et l'ICP signent pour attester que le versement journalier est réellement fait. À la suite de cela, le trésorier va verser l'argent à la banque ou déléguer une autre personne s'il est empêché. En revanche, le retrait de cet argent à la banque n'est possible qu'avec la présence des signatures de l'ICP, du trésorier et du président ou deux parmi les trois. Aucune délégation de signature n'est possible pour les opérations de retrait. Pour les dépenses, l'ICP exprime les besoins qu'il transmet au président du CS et le comité est chargé d'effectuer les dépenses.

À la fin de chaque mois, le bureau du CS se réunit pour faire un bilan mensuel avant de payer le personnel qu'il a en charge. Les procès-verbaux sont après envoyés au médecin chef de district. Ces comités de santé organisent en collaboration avec les Infirmiers Chefs de Postes des activités de sensibilisation sur certaines maladies telles que le cancer du sein, le diabète et sur les Infections Sexuellement Transmissibles (IST). Ils participent à la distribution des

moustiquaires imprégnées et mènent des campagnes d'informations sur les risques liés au fait de ne pas dormir sous une moustiquaire. En plus, ces comités sont impliqués dans la sensibilisation pour l'adhésion aux mutuelles de santé.

Ils Organisent des dons de sang et participent aux campagnes de vaccination et de consultations gratuites avec des partenaires. C'est le cas à Coboda où le CS a organisé avec ses partenaires espagnoles des consultations gratuites. En outre, ces CS assurent le paiement de certains personnels de leurs PS. Le tableau 3 ci-dessous montre les dépenses effectuées par les CS pour le paiement de leur personnel.

Tableau 3 : Rémunération mensuelle (en F CFA) des personnels des Comités de Santé au niveau des trois postes de santé (Source : Tamba, février, 2019).

Poste de Santé	Personnel					Mont ant total
	Dépositaire	ASC	Femme de ménage	Vigile	Technicien de surface	
PS Coboda	30 000	30 000	25 000	30 000	30 000	145 000
PS Belfort	30 000	5*30000 = 150 000	50 000	-	-	230 000
PMI-Escale	30 000	30 000	30 000	30 000	30 000	180 000

Avec des recettes mensuelles qui varient entre 300 000 FCFA et 600 000 FCFA, les trois PS effectuent chaque mois des dépenses liées au paiement du personnel qui varient de 145 000 FCFA à 230 000 FCFA. Pour le PS de *Belfort*, il faut ajouter aux 230 000 FCFA du personnel les 60 000 FCFA payés chaque mois aux deux matrones.

À *Boudody-Escale*, le CS malgré la faiblesse de ses ressources est parvenu à réfectionner les toilettes même si l'état de la fosse septique est en état de délabrement. Pour augmenter son taux de fréquentation afin d'avoir plus de ressources, ce CS a acheté un tableau d'enseigne pour rendre le poste plus visible. Il organise également des réunions pour amener les populations à comprendre que le poste n'est pas réservé seulement aux femmes mais, aux citoyens de tout genre. Les ressources financières de ce poste proviennent de la vente de médicaments et de tickets.

Cependant, tous ces comités ne parviennent plus à tenir leurs réunions mensuelles et par conséquent, les bilans mensuels ne sont faits que par le trésorier et l'ICP. Depuis quelques mois, à *Boudody-Escale* les bilans journaliers sont faits par l'ICP qui paye le personnel communautaire³. Cette situation est similaire à celle du Dispensaire municipal de *Coboda* où seul le trésorier et l'ICP se réunissent parfois à la fin du mois pour faire le bilan et payer leurs travailleurs. Par ailleurs, ces CS peinent à assurer le paiement mensuel de leur personnel et de leurs factures d'eau et d'électricité. Tel est le cas à *Coboda* où le comité était obligé d'organiser les 72 heures du poste afin de collecter des ressources. Cependant, la participation des habitants du quartier à ces journées fut très faible.



Photographie 2 : délabrement de la toiture du PS PMI-Escale (source : Tamba, février 2019)

À PMI-Escale, à cause de la vétusté de l'infrastructure abritant le poste de santé dont la toiture est en état de délabrement et des difficultés que rencontre les patients pour accéder à l'intérieur du poste souvent rempli d'eau pendant l'hivernage, certains préfèrent se rendre dans les cabinets privés. La photographie 2 ci-dessus montre l'état de délabrement de la toiture du PS PMI-Escale.

La Mairie, même si elle se présente rarement dans les organes de gestion des trois postes de santé, elle y intervient à travers la dotation en médicaments faite en 2018 par exemple. En effet, elle a payé les 4 00 000 FCFA de dette que le dispensaire municipal de *Coboda* devait à

³ Dans ce personnel communautaire, nous avons le dépositaire, les matrones et ASC (Agent de Santé Communautaire)

la SDE. Au niveau de ce poste, la municipalité y a affecté deux vigiles, deux vendeurs de tickets. À *Belfort*, elle n'y a envoyé aucun travailleur mais assure par ailleurs le paiement des factures d'eau et d'électricité. Elle octroie chaque année une dotation en médicament de 300 000 F CFA au poste de *Boudody-Escale*.

Cependant, la réfection du PS souhaitée par le CS et l'ICP n'est encore pas réalisée. En effet, le CS cherche depuis plus de deux années à rencontrer la municipalité pour discuter de cette question mais celle-ci peine toujours à lui accorder un rendez-vous. Pour l'élaboration de son POCL-Santé (Plan Opérationnel des Collectivités Locales- Santé), la municipalité invite le district qui donne juste son point de vue. La plupart des interventions municipales dans le secteur passent par le district.

À cet effet, le district sanitaire, bras opérationnel du Ministère de la Santé et de l'Action Sociale (MSAS), chargé de la planification, du suivi et de l'évaluation des programmes définis par l'État au niveau décentralisé, contribue à la promotion de la santé. Cela par l'amélioration des conditions d'accès aux structures de santé. Dans ce sens, il participe aux réunions de coordination et aide la commune à entrer dans ses fonds afin de pouvoir réaliser ses projets.

Les fonds de dotations de la Mairie en faveur de la santé qui, en 2010 étaient de 80 millions FCFA ont connu en 2017 une diminution estimée à 30 millions. En conséquence, le secteur de la santé a reçu en 2017 un montant de 50 millions de FCFA. En outre, le district participe à la mise en place des CS de santé et à leur capacitation. D'ailleurs, dès l'arrivée du nouveau MCD, il a procédé aussitôt au renouvellement des comités non fonctionnels et ceux dont les mandats sont arrivés à terme et qui n'ont pas été renouvelés.

Dans ce cadre, il procéda dès le 16 novembre 2016 au renouvellement du bureau de CS de PMI-Escale et le 22 novembre au renouvellement de celui de Belfort. Le 29 novembre 2016, le CS de *Coboda* fut à son tour aussi renouvelé. Son travail est limité par l'insuffisance de ses moyens matériels et financiers. D'ailleurs, le MCD souhaite régulièrement organiser des formations pour les acteurs impliqués dans la gestion des PS mais à cause de cette raison ce programme n'est pas mis en œuvre.

L'implication de l'État quant à elle se fait par le biais d'une dotation en médicaments qu'il accorde aux PS. Malgré ces dons de l'État et de la Mairie ces postes souffrent constamment de l'insuffisance en médicaments et de matériels.

3.4. LA DIFFICULTÉS DE MISE EN ŒUVRE DES COMPÉTENCES PARTAGÉES DANS LE DOMAINE DE LA SANTÉ AU NIVEAU DE LA COMMUNE DE ZIGUINCHOR

À Ziguinchor, la commune rencontre de nombreuses difficultés dans la mise en œuvre de ses compétences en matière de santé. Ces difficultés affaiblissent la contribution de celle-ci à l'amélioration de la qualité de l'offre en service de santé et de son accessibilité. Parmi ces difficultés, nous avons la faible implication communautaire ou citoyenne dans la gestion des postes de santé, les difficultés organisationnelles liées au déficit de collaboration entre les différents acteurs impliqués dans la gestion de ces structures sanitaires et la faiblesse des ressources financières.

3.4.1. La faible implication communautaire ou citoyenne

Au Sénégal, dès l'indépendance, le gouvernement sénégalais conscient de l'impact que peut avoir la participation de ses citoyens sur le développement du pays, décide de faire participer les populations à l'effort du développement national. Dans la même dynamique, « *la réforme de l'administration territoriale et locale survenue en 1972 a suscité dans le secteur de la santé l'esprit de la participation communautaire dont l'une des manifestations les plus vivantes est la naissance des comités de santé* » (MSPHP, 2009). Cette réforme et l'adoption des Soins de Santé Primaires attestent la volonté du gouvernement d'amener ses populations à contribuer à la résolution de leurs problèmes de santé.

Désormais, dans le secteur de la santé est adoptée une approche participative et les populations peuvent choisir des personnes parmi elles pour les représenter dans les instances de prises de décisions (CS et Comité de Gestion). Désormais, elles seront associées depuis l'identification de leurs problèmes de santé jusqu'à résolution en passant par la prise de décision concernant ces problèmes. Ainsi, les populations sont appelées à contribuer à la prise en charge des problèmes de santé. Cette participation citoyenne à l'effort de santé au Sénégal, « *s'est traduite par une amélioration de la disponibilité des médicaments et le relèvement de certains indicateurs de santé en rapport avec la lutte contre la maladie (onchocercose, paludisme, VIH/Sida, tuberculose)* » (MSAS, 2014).

Cependant, même si « *les comités de santé ont significativement contribué à l'amélioration de la prise en charge des besoins de santé des communautés, ils ont révélé, dans leur organisation et leur fonctionnement des insuffisances et dysfonctionnements* » (MSAS/ COMMISSION GOUVERNANCE, 2012). Ces obstacles sont liés au non fonctionnement des cadres de participation citoyens dû au manque de motivation des populations causé par le fait

qu'elles ne soient pas rémunérées pour leur travail. En outre, Le manque de transparence dans la gestion des fonds des structures sanitaires et la timide implication des autorités communales sont aussi des facteurs limitant le travail des CS.

Au niveau de la commune de Ziguinchor, l'implication des populations dans la gestion de la santé constitue « *un gage de succès en ce sens qu'elle privilégie la responsabilisation des populations dans l'identification de leurs contraintes et la définition des stratégies susceptibles de les résoudre* » (PDC Zig, 2018). Cela est attesté par la participation communautaire à la construction de postes de santé dans des quartiers vulnérables qui n'en disposaient pas et l'implication des Comités de Santé dans la lutte contre certaines pathologies. C'est le cas à *Belfort*, *Boudody-Escale* et à *Coboda* où les populations à travers leurs Comités de Santé sont impliquées dans la lutte contre les maladies telles que le paludisme, le cancer du sein et les maladies sexuellement transmissibles.

Cependant, dans ces mêmes quartiers, la participation citoyenne à la gestion des Postes de santé est de façon générale très faible. Dans ces quartiers, le niveau de participation des citoyens pour toutes les quatre variables choisies pour apprécier le degré participation communautaire à gestion, reste globalement faible.

La moyenne générale de la participation dans les trois quartiers aux activités des CS est de 20,96 %, 39,26 % pour la participation autres activités et de 29,33 % pour la participation aux réunions des Comités de Santé. Elle est également de 17,63 % pour la construction des postes de santé. Ainsi, le niveau de participation pour aucune des variables choisies n'a atteint les 50 %. Par quartier la moyenne générale de la participation pour les quatre variables est de 37,82 % pour *Belfort*, de 9,67 % pour *Boudody-Escale* et de 32,9 % pour *Coboda*. Cependant, ce résultat général cache des disparités existantes entre les différents quartiers dans la participation à la gestion des PS. Le tableau 4 ci-dessous récapitule les taux de participation à la gestion des établissements sanitaires.

Tableau 4 : Implication des populations de *Belfort*, de *Boudody-Escale* et de *Coboda* dans la gestion de leurs postes de santé (Source : enquête, Tamba, juillet 2018).

Quartiers	Participation aux activités du CS		Participation aux autres activités		Participation aux réunions du CS		Participation à la construction du PS	
	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non
Réponses								
Belfort	24,5%	75,5%	38,1%	61,9%	40,1%	59,9%	48,6%	51,4%
Boudody-Escale	15,8%	84,2%	1,8%	98,2%	21,1%	78,9%	0%	100%
Coboda	22,6%	77,4%	77,9%	22,1%	26,8%	73,2%	4,3%	95,7%

La participation aux activités des CS, cadre de participation des populations à la gestion des postes de santé est plus élevée dans les quartiers de *Belfort* et de *Coboda* avec respectivement des taux de 24, % pour *Belfort* et de 22,6 % pour *Coboda*. *Boudody-Escale* présente le niveau de participation (15,8 %) le plus faible. Les taux importants de *Belfort* et de *Coboda* s'expliquent par le fait que dans ces quartiers on note une forte persistance de comportements ruraux notamment la mobilisation collective pour une action d'intérêt commun. Dans ces localités, l'essentiel des personnes que nous avons interrogées, viennent du monde rural. D'ailleurs, ces deux quartiers sont dans leur majorité habités par des diolas, une société où l'investissement collectif pour un intérêt commun est très développé.

La participation est plus importante chez les femmes que chez les hommes à *Belfort* et à *Coboda*. Contrairement à ces deux quartiers, à *Boudody-Escale* le taux de participation est plus important du côté des hommes. Et cela, malgré le fait le poste de santé est plus fréquenté par les femmes. Cette situation est justifiée par le manque de temps des femmes de ce quartier. Ce manque de temps est lié aux activités domestiques et professionnelles qu'elles mènent.

Toutefois, ces trois quartiers présentent des taux de non-participation aux activités des CS très élevés. Pour cette non-participation, *Boudody-Escale* avec 84,2 % se particularise encore avec un fort taux de non-participation. Ce taux est de 75,5 % à *Belfort* et de 77,4 % à *Coboda*. L'importance du niveau de non implication communautaire aux activités des CS se justifie par la méconnaissance de l'existence dans ces quartiers de ces comités.

D'ailleurs, à *Belfort*, sur les 146 personnes interrogées, seules 49,7 % sont au courant de l'existence d'un CS dans leur quartier. À *Coboda*, seulement 40 % sur les 235 individus enquêtés savent qu'un CS y existe. La même situation existe également à *Boudody-Escale* où sur les 57 habitants interrogés, 68,4 % ignorent l'existence d'un CS dans leur quartier.

Globalement, la faible participation des populations aux activités s'explique par le fait que les populations ne sont pas souvent au courant de ces activités. Nos enquêtes de terrain révèlent un manque d'informations des populations sur les activités du PS. Elles ne sont informées ni de la gestion de leurs PS, ni de la tenue des réunions organisées dans le cadre de la gestion de ces établissements. Ce manque d'informations justifie l'absence massive des populations aux réunions des CS.

Les faibles taux de participations aux réunions de 40,1 % de *Belfort*, de 26,8 % de *Coboda* et de 21,1 % pour *Boudody-Escale* s'expliquent par le fait les habitants ne sont pas souvent

informés de la tenue de ces réunions. En général, seuls ceux dont les enfants étudient dans ces écoles publiques sont informés pour ces activités. A cela s'ajoute, l'ignorance des populations de leur droit de participation à la gestion de leur PS. Cette ignorance des populations est causée par le manque d'informations et de sensibilisation devant précéder la mise en place de leurs cadres de participation à la gestion des PS. L'analphabétisme et le niveau d'étude très faible des habitants surtout à *Belfort* et à *Coboda* concourent à expliquer l'ignorance de ces citoyens.

À *Boudody-Escale*, malgré le fait que les populations interrogées soient majoritairement instruites et connaissent leur droit de participer à la gestion, la participation communautaire se justifie par le manque de temps des habitants de ce quartier. Le manque de temps de ces habitants est lié au fait que la majorité d'entre eux exercent deux activités et par conséquent, ils sont tout le temps préoccupés par leurs activités personnelles. En plus, la faible fréquentation du PS PMI-Escale courent à justifier le faible taux de participation noté dans ce quartier. Dans cette localité, même ceux dont les revenus ne permettent pas de fréquenter les structures privées, se rabattent sur le district sanitaire logé dans leur quartier. Le graphique ci-dessous montre les fréquentations du PS PMI-Escale.

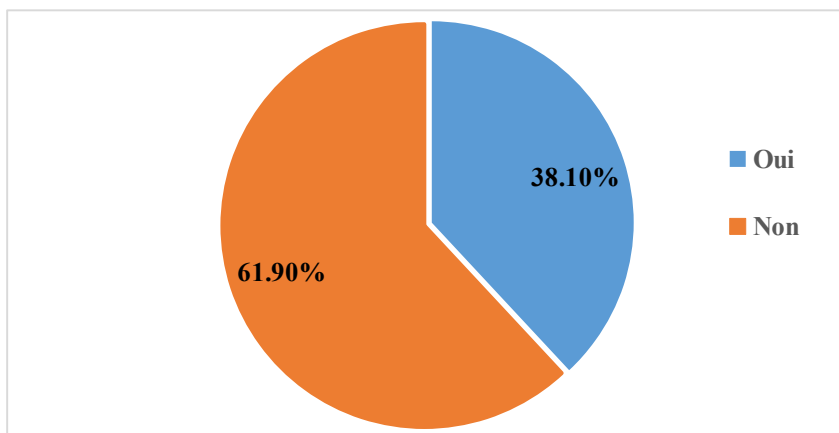


Figure 1: fréquentation du Poste de Santé PMI-Escale par les habitants du quartier *Boudody-Escale* (Source : Tamba, juillet 2018).

La faible fréquentation du Poste de Santé a des impacts sur le niveau d'implication des populations à la gestion du poste. Ainsi, seuls les rares personnes qui fréquentent le PS PMI s'intéressent la plupart du temps à sa gestion. Ainsi, le niveau de participation à la gestion du poste de santé à *Boudody-Escale* dépend de son taux de fréquentation.

La figure 1 ci-dessus montre sur les 57 individus interrogés à *Boudody-Escale*, 61,9 % ne fréquentent pas le poste de santé PMI-Escale. Cette situation est due à la méconnaissance de l'existence de ce poste de santé dont 24,6 % des habitants interrogés ignorent l'existence. En plus, la présence du district sanitaire dans ce quartier et le faible niveau de satisfaction des services offerts par ce poste dont le niveau d'équipement reste très limité expliquent également le niveau de participation des populations à sa gestion.

Pour la participation aux autres activités menées au niveau des PS ou dans le cadre de leur gestion, le quartier de *Coboda* présente le niveau de participation (77,9 %) le plus important. Il est suivi de *Belfort* avec 38,1 %. Les autres activités concernent les opérations de « set-setal », de désherbage, de réfection, de « don de sang », organisées par des groupes de jeunes ou des associations et parfois par une seule personne. La forte participation à ces activités est liée au fait qu'elles sont initiées par des personnes isolées ou groupes de jeunes qui prennent le soin d'informer au préalable toute la population. Les activités organisées à *Boudody-Escale* présentent le niveau de participation le plus faible (1,8 %). Ce niveau de participation est dû au fait que dans ce quartier, les populations qui y vivent sont repliées sur elles-mêmes. Nos enquêtes de terrains les habitants ont permis de constater qu'à *Boudody-Escale* les habitants se préoccupent moins de l'intérêt commun.

La construction du PS PMI-Escale n'a enregistré présence d'aucun habitant du quartier. En revanche, à *Belfort* et à *Coboda*, les populations y ont contribué. Cette participation était physique et consistait à aider les maçons dans les travaux. Toutefois, *Belfort* se particularise par un taux de participation à la construction de 38,1 %. Ce taux se justifie par la campagne de sensibilisation menée par l'association des femmes du quartier. Cependant, il convient de signaler que les femmes ont plus participé que les hommes. Chaque habitant contribuait financièrement à hauteur de 1000 FCFA et chaque ménage donnait également du riz pour la consommation des maçons lors de la construction. A côté des femmes, les jeunes du quartier

se sont également impliqués dans la construction. Cette participation s'est faite de façon physique durant les travaux de construction.

3.4.2. La faible collaboration entre acteurs impliqués dans la gestion des postes de santé

L'avènement de la politique de décentralisation au Sénégal a occasionnée l'émergence du concept de gouvernance dans l'administration sénégalaise surtout au niveau local. Ce concept théorisé par les Organisations Non Gouvernementales (ONG) et bailleurs de fonds est devenu depuis quelques années la principale théorie de l'administration publique dans le monde. Au Sénégal, son émergence a accéléré le processus de modernisation de l'administration publique locale. Cette notion de gouvernance nécessite une réelle implication citoyenne et une véritable démarche partenariale entre plusieurs acteurs. La réussite de cette nouvelle démarche suppose un bon partage d'informations entre les différents acteurs impliqués dans la gestion de la santé.

Conscient de cela, « *le Ministère chargé de la santé s'est engagé à mettre en place un Système d'Information Sanitaire (SIS) apte à lui fournir à temps des indicateurs pertinents pour le suivi et l'évaluation de la mise en œuvre des interventions sanitaires* » (SNIS, (nd)). Ce Système d'Information Sanitaire est supposé permettre aussi aux différents acteurs intervenant dans la gestion de la santé de mieux partager les informations et par conséquent d'avoir une très bonne collaboration. Cependant, la collaboration entre ces derniers souffre d'un déficit de coordination lié à un refus de partage d'informations.

Dans la région de Ziguinchor, le même souci de coordination entre les acteurs impliqués dans l'exercice des compétences partagées dans le secteur de la santé existe à cause des divergences entre acteurs. Celles-ci sont en partie liées à la raison évoquée précédemment.

Au niveau de la commune du même nom, la gouvernance sanitaire implique une collaboration entre plusieurs acteurs aux intérêts souvent opposés. Une bonne collaboration entre ces acteurs à Ziguinchor doit permettre « *d'utiliser efficacement les médicaments, les informations, le capital humain et les fonds afin de produire de meilleurs services de santé et d'obtenir de meilleurs résultats de santé publique* » (USAID, 2014). La gouvernance sanitaire nécessite également une participation effective ou réelle des populations. Ces acteurs sont : la mairie, le Médecin chef de district, les CS et CGE et d'autres acteurs tels que les partenaires

au développement, etc. Cependant, cette collaboration fait face à la confusion des rôles de la part de certains de ces acteurs surtout politiques.

Belfort, Boudody-Escale et Coboda ne font pas exception à cette réalité. Dans ces quartiers, le partenariat entre les acteurs intervenant dans la gestion des postes de santé souffre d'un déficit de collaboration. Lié à des conflits d'intérêts, à la faible implication communautaire et citoyenne.

La gestion des postes de santé implique une démarche qui met en partenariat une pluralité d'acteurs aux objectifs divers et parfois opposés. D'un côté, les hommes politiques qui cherchent souvent à satisfaire leur électorat et à conquérir davantage l'électorat et d'un autre part des professionnels de la santé et des citoyens qui ne visent que la satisfaction des besoins sanitaires des habitants. Dans une telle ambiance, les conflits liés aux divergences d'intérêts deviennent de plus en plus fréquents. Nos travaux de terrain ont révélé que des conflits de ce genre ont à plusieurs reprises opposés le Médecin Chef de District et l'équipe municipale. Ces différends entre ces derniers sont causés par le fait dans sa démarche, la Maire cherche à concrétiser ses promesses de campagnes pendant que le Médecin Chef lui raisonne en termes de priorités sanitaires.

À cause de ces conflits, durant plusieurs années le district éprouve beaucoup de difficultés pour recevoir la dotation de la mairie en faveur de la santé. D'ailleurs, jusqu'au 02 février 2019, le district n'avait pas encore reçu sa dotation pour l'année 2017-2018. Cette situation est à l'origine d'une réelle incompréhension entre le Médecin Chef de District et la Mairie. Pour le Médecin, la Mairie accorde plus de priorités aux secteurs tels que le sport et la culture qui ne participent pas trop à l'amélioration des conditions de vie des populations locales.

L'impact de la faible implication de la mairie à la gestion de ces établissements s'appréhende à travers son absence dans les cadres de gestion ou concertation. Cette absence de la mairie est à l'origine des dysfonctionnements notés au niveau de ces cadres. Sa présence aurait pu inciter davantage les populations à participer à la gestion. D'ailleurs, tous les ICP des trois postes nous ont affirmé n'avoir jamais vu de représentant de la mairie ni pour s'enquérir de la situation de leurs postes ni dans les Comités de Gestion de leurs postes. Cette absence de la mairie est à l'origine du mauvais fonctionnement de tous les Comités de Gestion. En plus, certains responsables à cause du caractère bénévole de leur travail ne se présentent jamais dans les cadres de gestion.

3.4.3. L'insuffisance des ressources financières

Au Sénégal, de nombreux travaux et études montrent que l'exercice des compétences partagées dans le secteur de la santé est bloqué par l'insuffisance des ressources financières des collectivités territoriales. En 1996, le code des collectivités locales mentionne dans son préambule que les collectivités sénégalaises souffrent d'un réel déficit financier qui bloque l'exercice de leurs missions. En outre, en 2007, le Rapport Général des Premières Assises de la Décentralisation au Sénégal décrit la même situation et en 2013 celui de la Commission nationale de pilotage de l'Acte 3 de la décentralisation fait encore état de la même difficulté. Cette insuffisance de ressources financières explique la timide intervention des collectivités dans le secteur de la santé.

La commune de Ziguinchor n'est pas épargnée de cette situation stressante. Elle est aussi confrontée à la périlleuse situation du manque de finances. Ce manque de ressources financières est à l'origine selon les autorités municipales de leur faible intervention dans la gestion des structures sanitaires placées sous leur responsabilité. De la même façon, leur implication dans la gestion des postes de santé de *Belfort*, *Boudody-Escale* et de *Coboda* reste également très faible.

Cette faiblesse des ressources financières s'explique par un manque de priorisation dans les dépenses, la faible implication des populations dans la gestion de leurs structures et aux politiques sanitaires de l'État central.

La répartition du budget municipal de 2015 à 2019 atteste le problème de priorisation dans les dépenses. Par exemple, entre 2015 et 2019, plus de 70% du budget municipal est dédié au fonctionnement alors que les investissements ne bénéficient durant la même période moins 30%. La figure 2 ci-dessous montre la part du budget municipal alloué ces dernières années au fonctionnement et à l'investissement de 2015 à 2019.

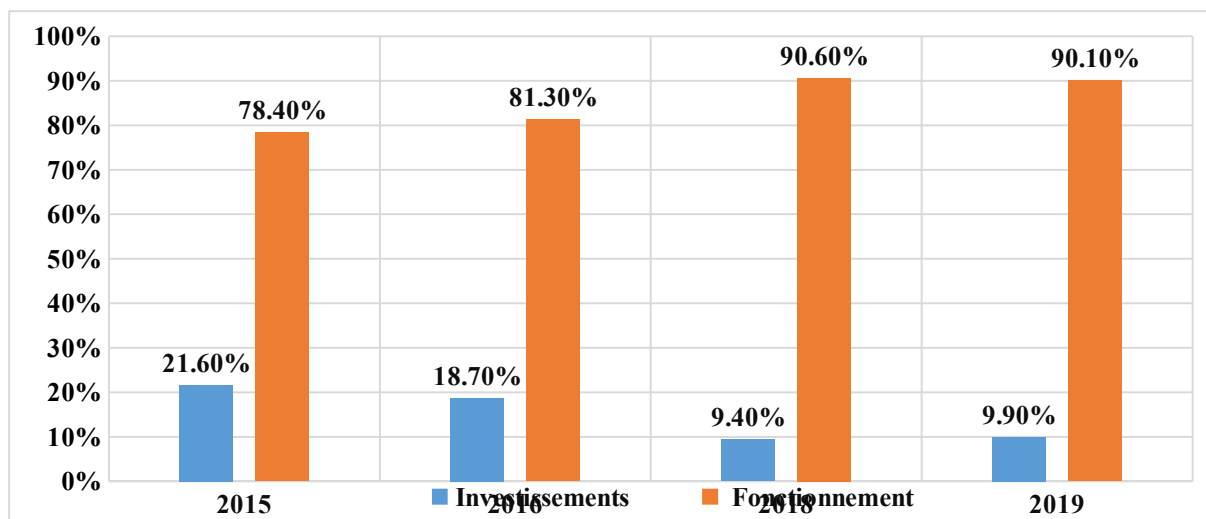


Figure 2 : répartition du budget de la Mairie de Ziguinchor de 2015 à 2019 entre investissements et fonctionnement (Source : données Mairie Ziguinchor).

La figure 2 ci-dessus révèle qu'en moyenne, chaque année, entre 2015 et 2019, plus de 70 % du budget municipal de Ziguinchor est consacré au fonctionnement. De 78,40 % en 2015, la part réservée au fonctionnement est passée à 90,10 % en 2019, avec une hausse de 11,7 % durant cette période. En revanche, celle allouée à l'investissement subi concomitamment une baisse, passant de 21,60 % en 2015 à 9,90 %. Ce qui montre une régression de 11,7 % de la part des investissements. En valeur absolue, la part des investissements a évolué de 540 000 000 FCFA en 2015 pour diminuer jusqu'à 200 000 000 FCFA. Cela laisse apparaître une diminution de 340 000 000 FCFA. Or, au même moment, celle du fonctionnement a positivement évolué passant de 1 964 000 000 FCFA en 2015 à 1 829 684 000 FCFA en 2019. Une hausse égale à 143 316 000 FCFA. La répartition du budget entre ces deux volets montre parfaitement que l'investissement ne semble pas être la priorité de cette municipalité. Et que les secteurs porteurs du développement sont négligés. En atteste, la figure 3 ci-dessous qui montre la part du budget prévu pour quelques secteurs entre 2015 et 2019.

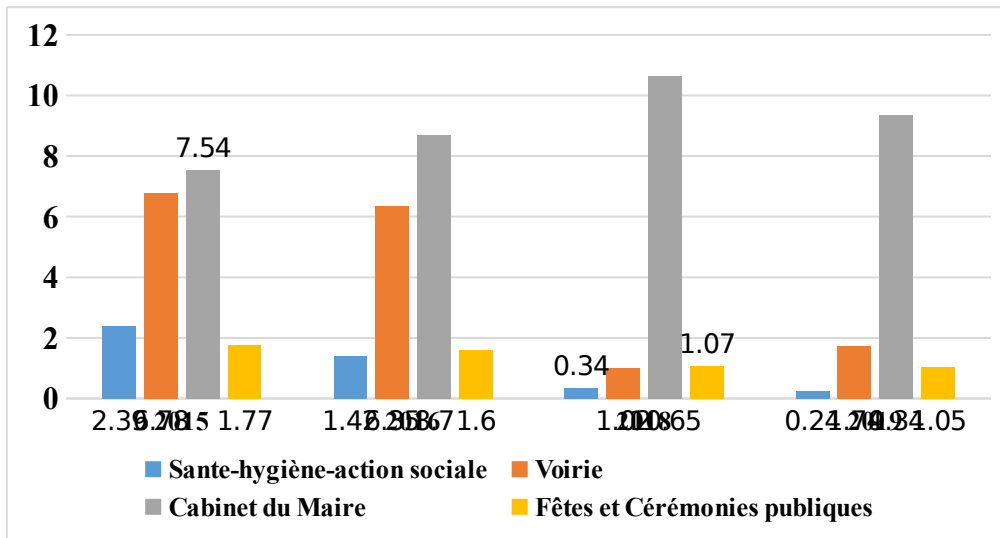


Figure 3: dépenses prévues pour quelques services dans les budgets municipaux de Ziguinchor de 2015 à 2019 (sources : données Mairie Ziguinchor).

La figure 3 ci-dessus révèle globalement que les montants prévus dans ces quatre secteurs connaissent globalement une diminution excepté les montants prévus pour le Cabinet du Maire. Ce service bénéficie de façon générale d'une augmentation progressive de ses fonds. Celui-ci est passé de 7,54 % du budget total en 2015 à 10,65 % en 2018 pour enfin subir une légère diminution de 1,31 % entre 2018 et 2019 où il reçoit 9,34 %. Durant la même période, le montant dédié au service Santé-hygiène et action sociale subi concomitamment une baisse très notoire. Ce montant est passé de 2,39 % du total en 2015 à 0,24 % en 2019, connaissant une diminution de 2,15% durant cette période. En valeurs absolues, la part du budget prévue pour les investissements dans ce secteur est réduite de 60 000 000 FCFA en 2015 à 7 589 260 F CFA en 2018 pour enfin diminuer jusqu'à 5 000 000 FCFA en 2019. Or, le montant du Cabinet du Maire, un service qui n'impacte pas positivement sur les conditions de vie des populations locales augmente de 188 860 000 FCFA en 2015 à 260 317 057 FCFA puis à 232 546 743 FCFA pour enfin diminuer jusqu'à 189 744 645 F CFA.

La constance de part prévue pour les fêtes et cérémonies publiques montre que la priorité de l'équipe municipale n'est pas de participer à l'amélioration des conditions de vie des populations locales mais, elle est politique. En 2015, 1,77 % du budget municipale lui a été réservé. En 2018, 1,07 % et 1,05 % en 2019 des budgets sont également réservés à ce service. Pendant que la part du service santé a diminué de 60 000 000 FCFA en 2015 à 5 000 000 FCFA en 2019, celle des fêtes et cérémonies publiques, est passée de 44 500 000 FCFA à 21 500 000 FCFA en 2019. Cette part importante est prévue pour des Cérémonies de jumelage (2

500 000 FCFA en 2019), des réceptions publiques (3 000 000 FCFA en 2019), des frais d'hôtel et restauration (13 000 000 FCFA en 2019) et des fêtes officielles (5 000 000 FCFA en 2018). D'ailleurs, la somme prévue pour les fêtes officielles en 2018 est presque égale à celle prévue pour les investissements dans le secteur de la santé pour la même année.

L'importance accordée à la voirie (1,74 %) par rapport à la santé (0,24 %) dans le budget municipal en 2019, se justifie par le fait que celle-ci constitue un argument très valable pour la campagne électorale. En effet, au Sénégal en général et dans nos collectivités territoriales en particulier la voirie est un élément important pour apprécier positivement le bilan d'un Maire. Cet argument est d'ailleurs, très utilisé pendant la campagne électorale. Cela est une des raisons qui justifient toute l'importance que lui accorde l'équipe municipale au point de l'attribuer plus de ressources que la santé.

L'impact de la faible implication communautaire dans la gestion des postes de santé peut s'appréhender à travers sa faible adhésion aux activités organisées dans le but de permettre aux postes de santé d'avoir une source de revenus additionnelles différentes de celles générées par les postes eux-mêmes. Le cas des journées de santé organisées par le CS de *Coboda* dans le but de faire bénéficier aux populations quelques prestations en services médicaux gratuites et de collecter également des ressources financières pour leur PS. En outre, les bénéficiaires de cette journée devaient aussi permettre au CS de s'acquitter de la dette de 400 000 FCFA de la facture d'eau.

Cependant, seuls quelques-uns des habitants de ce quartier ont participé à ces journées malgré la sensibilisation faite avant la tenue de l'activité. À l'issue de ces journées, les bénéfices obtenus n'ont pas permis au CS de réaliser leur objectif principal qui était de résoudre le problème de la dette. Les ressources obtenues ont permis d'augmenter de façon très légère le paiement du personnel recruté par le poste.

L'implication communautaire dans la gestion du secteur de la santé a fortement permis au quartier de *Belfort* de disposer d'un poste de santé avec seulement la participation de 48,6% de sa population. Cette participation a considérablement réduit les dépenses lors de la construction de cette structure. Cependant, depuis lors seuls quelques-uns des habitants s'impliquent dans la gestion alors qu'une forte implication de ces derniers aurait permis de régler le problème d'équipement et de l'entretien du poste. Cela en orientant l'argent destiné à des travaux réalisés gratuitement par les habitants vers d'autres priorités du poste. Par exemple à *Belfort*, grâce à l'implication des jeunes durant la construction du PS le montant

prévus pour le paiement des manœuvres est orienté dans d'autres services. En plus, le don de médicaments et en matériels d'équipement fait par un jeune du quartier a permis d'économiser les fonds destinés ce mois-là à ces deux rubriques et de payer la dette que le poste devait à ses travailleurs. Cela s'est également produit à *Coboda*. Cependant, aucune implication de ce genre n'est notée au niveau de Boudody-Escale dans le cadre de la gestion du poste de santé PMI-Escale.

Cependant, la faible implication dans ces trois quartiers à la gestion des postes de santé est devenue très criard et conduit à un usage des ressources de ces postes pour réaliser les tâches que les populations auraient pu faire gratuitement pour leurs structures sanitaires.

L'impact des politiques sanitaires définies par l'État du Sénégal ces dernières années en vue de permettre à tous les citoyens de bénéficier de services de santé se lit à travers la dette liée à ces dernières. Il s'agit de la dette due à la Couverture Maladie Universelle (CMU) et aux Mutuelles de Santé. Le tableau 5 ci-dessous récapitule les montants de la dette liée à la politique sanitaire de l'État.

Tableau 5 : Dette liée à la politique étatique au niveau des postes de santé de *Belfort*, *Boudody-Escale* et de *Coboda* (Source : Tamba, février 2019).

Postes de santé	Belfort	Boudody-Escale	Coboda
CMU	1 356 985 FCFA	2 000 000 FCFA	2 500 000 FCFA
Mutuelle de santé	509 000 FCFA	-	300 000 FCA
Totale	1 865 985 FCFA	2 000 000 FCA	2 800 000 FCA

CONCLUSION PARTIELLE

En somme, l'analyse des difficultés de mise en œuvre des compétences transférées dans les secteurs de la santé nous permet de retenir que, la gestion des structures sanitaires implique une collaboration entre différents acteurs aux objectifs divers. Malgré les nombreux efforts fournis par les Comités de santé et la Mairie pour un bon fonctionnement des établissements sanitaires, la gestion efficiente de ces établissements en particulier et celui du secteur de la santé reste confrontée à des difficultés d'ordre organisationnel, social et financier. Ces difficultés sont à l'origine du manque chronique de médicaments dans les postes de santé de *Coboda*, de *Boudody-Escale* et de *Belfort* et au souci de paiement du personnel communautaire. Face à cette situation, il serait pertinent de se demander, qu'en est-il de la gestion du secteur de l'éducation dans la même commune.

CHAPITRE 4 : DIFFICULTÉS DE MISE EN ŒUVRE DES COMPÉTENCES PARTAGÉES EN MATIÈRE D'ÉDUCATION

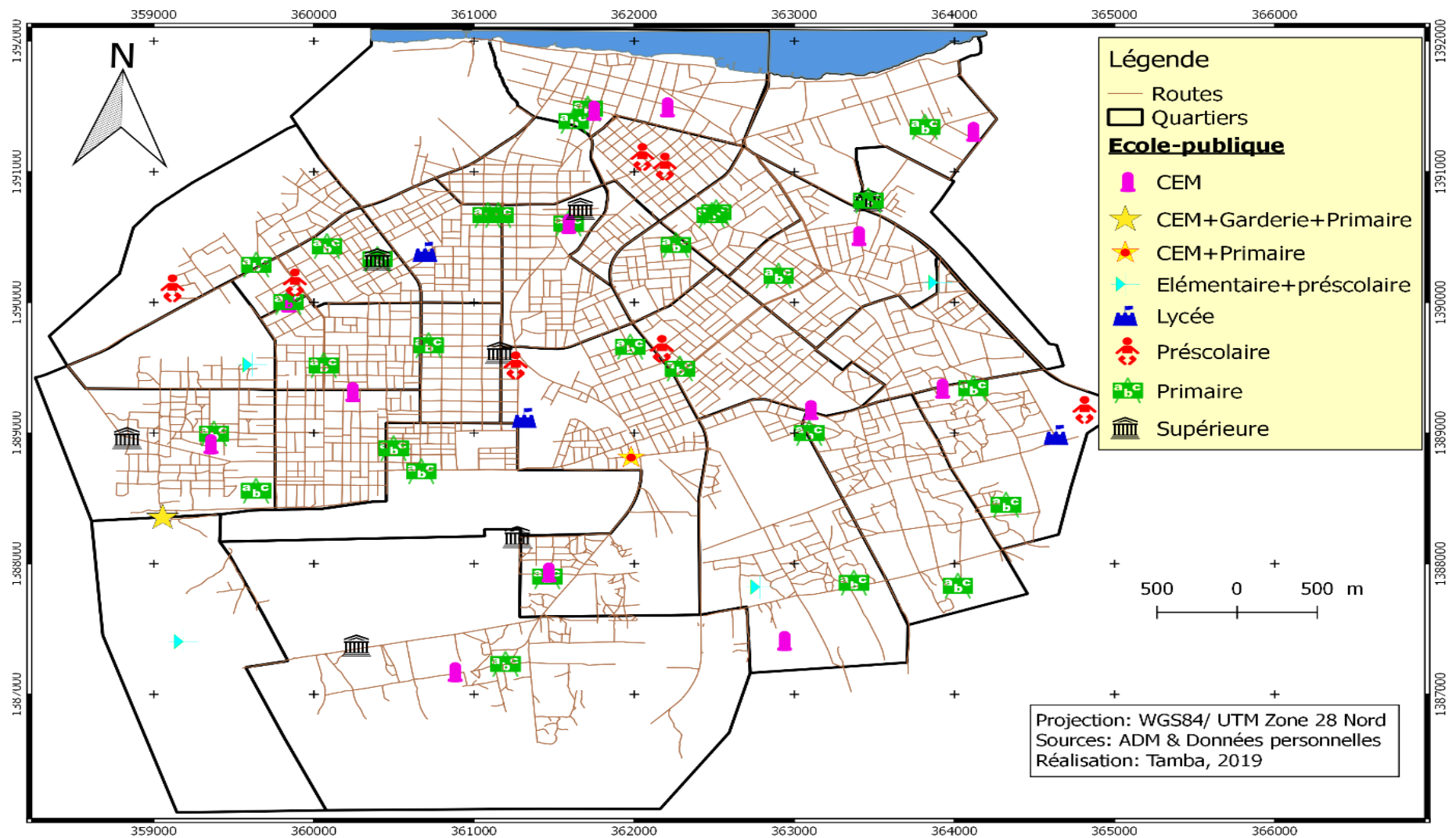
Depuis le partage de compétences en 1996, la commune de Ziguinchor peine à exercer de façon efficiente ses responsabilités en matière d'éducation. Ce chapitre analyse les difficultés de mise œuvre des compétences transférées dans le domaine de l'éducation au niveau de cette commune. L'analyse de ces difficultés, est précédée par l'étude de l'offre éducative dans la commune et de la gestion des écoles élémentaires de *Belfort*, *Boudody-Escale* et de *Coboda*.

4.1. L'OFFRE ÉDUCATIVE DANS LA COMMUNE DE ZIGUINCHOR

L'offre éducative dans la commune de Ziguinchor est constituée par l'ensemble des cycles du système éducatif national. C'est-à-dire, l'éducation préscolaire, l'enseignement élémentaire, l'enseignement moyen et le secondaire général, l'enseignement technique et la formation professionnelle et l'enseignement supérieur. Dans la ville de Ziguinchor, le secteur de l'éducation est constitué de l'enseignement public et de l'enseignement privé.

L'enseignement public compte 67 établissements publics dont 11 écoles préscolaires, 38 écoles élémentaires, 17 collèges d'enseignement Moyen Secondaire et 3 lycées selon l'Inspection d'Académie (IA) et l'Inspection de l'Enseignement et de la Formation (IEF). Deux universités publiques existent également dans la commune.

Le cycle de l'enseignement préscolaire dans le secteur public regroupe 11 établissements préscolaires. Parmi ces établissements, nous avons 5 Cases des Tout Petits, 3 Ecoles Maternelles et 3 préscolaires logés dans des écoles élémentaires. Dans l'Enseignement Moyen, les 17 établissements sont composés de 16 collèges d'enseignement moyen (CEM) classiques et d'un CEM du Ministère de la Justice avec des enseignants du Ministère de l'Enseignement National (MEN). La carte ci-dessous montre la répartition de ces établissements éducatifs publics dans la ville de Ziguinchor.



Carte 5 : Répartition des structures éducatives publiques dans la commune de Ziguinchor

L'observation de la carte ci-dessus permet de constater que dans l'ensemble, tous les quartiers de la ville de Ziguinchor, excepté Cobitène et Boucotte Nord disposent d'un établissement éducatif public. Les écoles préscolaires même si elles ne sont pas présentes dans tous les quartiers, elles restent très accessibles. En outre, la stratégie consistant à les implanter au sein des Collèges et des écoles élémentaires permet une plus grande accessibilité de ces établissements.

En termes de distance, les écoles élémentaires sont les plus accessibles. Les collèges d'enseignement moyen, même s'ils n'existent pas dans tous les quartiers de la ville, restent cependant aussi très accessibles. Ils sont beaucoup plus présents dans les quartiers géographiquement situés à la périphérie de la ville.

Pour les lycées, seuls trois quartiers en disposent. Leur positionnement dans l'espace communal pose un problème en termes d'accès. Ce problème d'accès n'est pas lié à un manque de desserte menant à ces écoles, mais plutôt à la distance que doivent parcourir les élèves de certains quartiers pour y accéder. Par exemple, les élèves de *Kénia*, *Diabir*, *Lyndiane* et certains de Colobane sont obligés tous les jours d'effectuer plusieurs minutes de marche à pieds pour arriver au lycée Djignabo et au lycée Péryssac. De la même façon, ceux de *Goumel*, de *Diefaye*, de Kandé, et de Santhiaba sont contraints à faire de longues distances pour faire cours dans ces mêmes lycées. Cette longue durée de marche impacte négativement sur le résultat de fin de semestre de ces élèves. D'ailleurs, des élèves de *Coboda*, *Diabir* et *Kénia* nous ont affirmés qu'ils arrivent en classe surtout les après-midis épuisés et par conséquent, ils peinent parfois à bien suivre les cours. Cela impacte très négativement selon ces apprenants sur leurs résultats de fin de semestre.

La délocalisation vers Boucotte de l'UFR Santé de l'Université Assane Seck de Ziguinchor et la possibilité donnée aux étudiants de l'Université Virtuelle de Sénégal de faire cours Péryssac et à la maison de la paix, facilite davantage l'accès à ces établissements supérieurs. En outre, des institutions et écoles de formations professionnelles publiques existent à Ziguinchor. Il s'agit du Centre Régional de Formation en Santé de Ziguinchor (CRFP/Z) où sont formés des infirmiers et des sages-femmes d'État et le CFP (Centre de Formation Professionnel) ancien CRETEF situé au quartier Boucotte Est, etc.

Ces établissements publics et même l'université Assane Seck souffrent de la vétusté de leurs infrastructures et de leur faible niveau d'équipement. Le niveau d' « *insécurité dans ces établissements est une préoccupation notamment à Kandé Sibenck, à Santhiaba Est, à*



Photographie 3: Présence d’abris provisoires et absence de mur de clôture au CEM Boucotte Est (dans la ville de Ziguinchor), (travail de terrain, Tamba, février 2019).

Boucotte-Est, à Soucoupapaye et à Alwar » (PDC, 2018). L’insécurité dans ces établissements est liée « souvent à l’absence de mur de clôture, de portail et d’agent de sécurité ; à la fréquentation et à l’envahissement par les jeunes (pour le football) » (PDC, 2018). Nos travaux de terrains ont révélé que les écoles où sont pratiquées les activités sportives par les jeunes des quartiers sont plus exposées que d’autres qui n’abritent pas ces activités. L’image 3 ci-dessous montre l’absence de mur de clôture et la présence d’abris provisoires même dans les collèges à Ziguinchor.

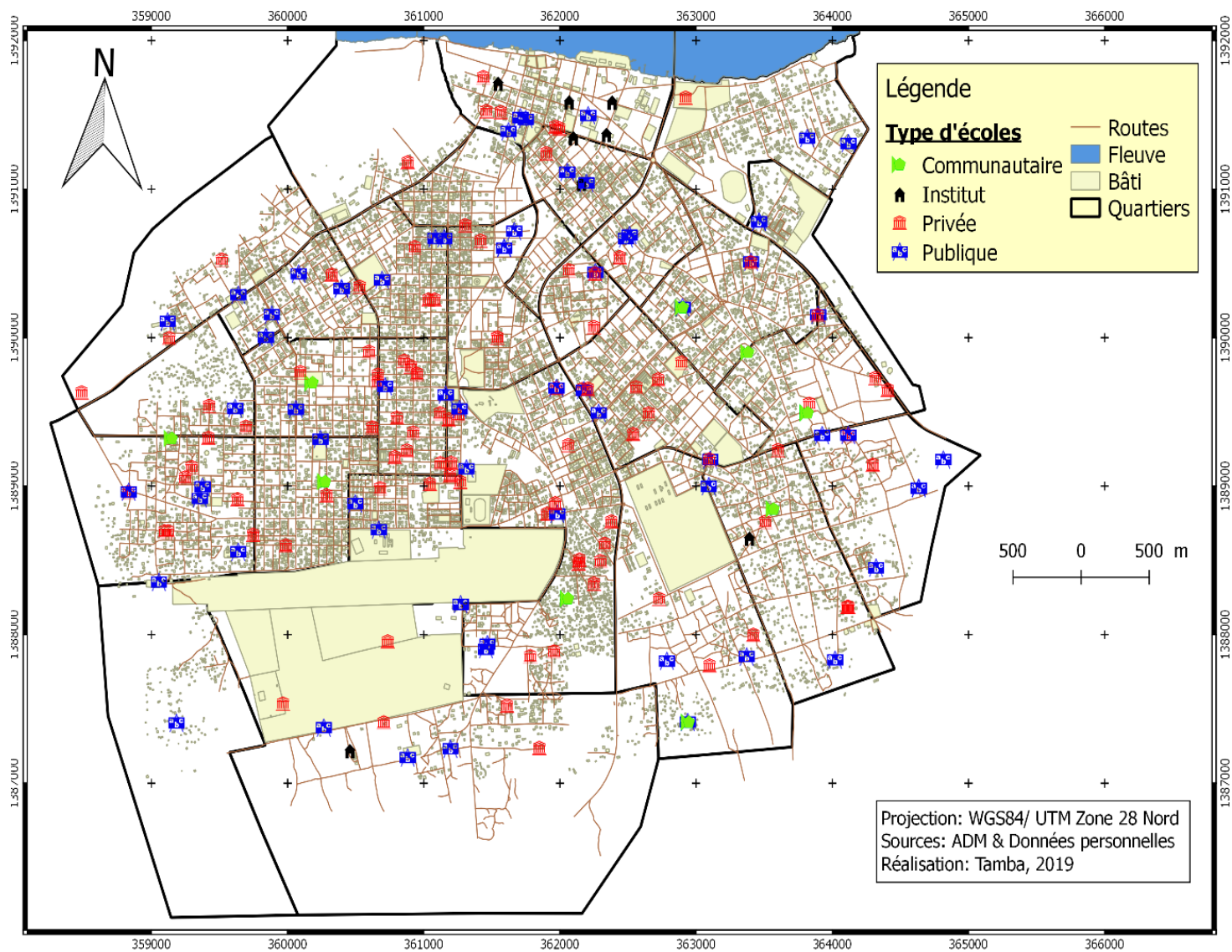
L’image 3 ci-dessus permet de constater que, dans ce CEM, toutes les salles sont faites en abris provisoires. En plus, il n’y a ni vigile ni clôture. Seuls les bureaux de l’administration logés au sein de l’école Amath Tidiane Gadio ont des portes. Le vol de tables y est très récurrent. La carte de répartition des écoles publiques dans l’ensemble des cycles révèle un déficit en termes d’offre en structures éducatives.

Ce déficit est comblé par la présence importante d’établissements éducatifs privés, communautaires ou associatifs. Pour les écoles communautaires, on dénombre dans l’éducation préscolaire à Ziguinchor, 30 garderies et cases Communautaires et, une seule dans le cycle élémentaire. Dans l’enseignement moyen, nous avons également l’existence d’un collège communautaire. Pour les écoles privées, 30 écoles maternelles privées dont 14 sont laïques, 9 protestants et 7 franco-arabes sont présentes dans l’espace communal de Ziguinchor.

Dans les cycles de l'enseignement moyen et secondaire, il existe 8 collèges privés et 17 lycées privés parmi lesquels, seul le lycée ST Charles Lwanga est une école catholique. Sur les 8 collèges privés existant dans la commune, quatre sont des écoles catholiques, deux collèges laïcs et un collège franco-arabe. Le secteur de la formation professionnelle dans la ville est contrôlé par les instituts et écoles de formations professionnelles privées. Ils sont environ 17 dans la ville. Carte ci-dessous montre la répartition générale de l'offre en structures éducatives dans la ville de Ziguinchor.

L'observation de la carte permet de constater que tous les quartiers de la commune de Ziguinchor disposent grâce à l'offre privée et communautaire de structure éducative. Désormais, les quartiers de Cobitène et de Boucotte Nord qui ne disposaient pas d'établissement ont bénéficié de l'offre du secteur privé qui leur a permis de disposer d'une école. Par ailleurs, certaines de ces écoles privées pour échapper à leurs obligations fiscales, sont déclarées parfois par leurs propriétaires comme des écoles communautaires.

Les écoles communautaires à l'image de celles privées, contribuent aussi à résorber le déficit en termes d'offre en établissements éducatifs. Elles constituent par la même occasion une forme de participation des populations locales à la résolution du problème d'accès aux écoles. Par ailleurs, ces écoles privées et communautaires surtout les garderies d'enfants ne remplissent pas souvent le minimum de conditions exigées. Certaines parmi ces écoles privées sont clandestines. Autrement dit, qu'elles n'ont pas une autorisation qui leur permet d'exercer en tant qu'école. L'image 4 ci-dessous montre une école communautaire qui existe depuis plus de trois ans et qui n'a aucune autorisation pour s'implanter.



Carte 6: répartition générale des structures éducatives dans la ville de Ziguinchor



Photographie 4: école communautaire Keur Dabakh de Néma 2, (à Ziguinchor) (Tamba, février 2019)

Ces dernières années une forte augmentation du nombre d'écoles privées est constatée surtout celles franco-arabes. En outre, ces écoles privées drainent des flux importants d'élèves. Un fait qui se justifie par l'absence de perturbations dans ces établissements et du travail sérieux que font les enseignants dans ces écoles. Or, ces mêmes enseignants quand ils sont dans les écoles publiques passent tous leur temps à s'absenter de façon injustifiée. Nos travaux de terrain ont révélé que de nombreux enseignants dans nos quartiers d'étude préfèrent inscrire leurs enfants dans les écoles privées à cause des mêmes raisons évoquées. D'ailleurs, de nombreux parents interrogés ont confirmé cet absentéisme des enseignants et leurs grèves répétitives. Cependant, cette préférence est beaucoup plus accentuée au niveau des cycles primaire, préscolaire et quelques fois dans le cycle moyen.

Dans l'enseignement secondaire, la préférence pour les écoles privées est due aux exclusions massives d'élèves dans les lycées publics. D'ailleurs, des élèves ont affirmé être surpris par le sérieux de leurs professeurs quand ils sont dans les écoles privées.

Le secteur de la formation professionnelle qui était un véritable défi dans la région de Ziguinchor façon générale et dans la ville de Ziguinchor en particulier est désormais aujourd'hui comblé par les nombreux instituts privés. Nous pouvons parmi ces instituts de formation ou grandes écoles citer l'UCAO, l'ISEG, Sud-Info et l'ISM. La plupart de ces établissements de formation professionnelle sont situés au quartier *Boudody-Escale*. En plus, il faut signaler l'émergence depuis quelques années d'instituts de formation en santé et en informatique dans la commune.

4.2. L'INTERVENTION COMMUNALE DANS LE SECTEUR DE L'ÉDUCATION

Dans le secteur de l'éducation, la Mairie exerce ses compétences au niveau des écoles élémentaires et préscolaires situées dans son périmètre communal. À cet effet, le Maire de la commune de Ziguinchor, « *convaincu qu'aucune nation au monde ne peut décoller économiquement sans l'éducation et la formation*⁴ », accorde une attention particulière à ce secteur stratégique. C'est pour cette raison que ce Maire, s'est engagée à mettre en œuvre des « *programmes de construction et de réhabilitation des infrastructures scolaires par la construction et l'équipement des salles de classes soit à partir de ressources budgétaires, soit avec l'aide de crédits d'investissements alloués par l'État* ».

En 2013, grâce au Budget Consolidé d'Investissement (BCI), la municipalité a réussi à élaborer et à réaliser un programme de construction et de réhabilitation de salles de classes dans les écoles élémentaires de la commune. Dans le cadre de ce programme, elle a engagé la construction et la réhabilitation de 15 salles de classes et de bâtiments administratifs. Ces travaux ont été réalisés à l'école *Landing Tamba, Jean Kandé, Mourouni Mané*, école *Goumel*, à l'école *Birame Beye* et à l'école franco-arabe de *Kandialang Ouest*. En plus, 49 129 136 FCFA ont été dépensés pour des travaux de réhabilitation dans 15 écoles de la ville. Le même travail a été réalisé au niveau des trois cases des tout-petits de Kandé, de Tilène et de Colobane.

Pour l'année 2015, un montant de 10 000 000 de FCFA est dépensé pour l'achat de fournitures scolaires pour les écoles. Ce montant est passé en 2016 à 22 000 000 F CFA, destinés au même besoin. En outre, pour booster la concurrence et promouvoir l'excellence dans le secteur de l'éducation, la Mairie de Ziguinchor, contribue financièrement et matériellement à travers un don de fournitures à l'organisation de la journée d'excellence. Afin, d'accompagner ses élèves jusqu'à la fin de leur formation, la municipalité de Ziguinchor attribue des bourses à des étudiants et met à leur disposition un logement à Dakar.

Cependant, malgré ces efforts, sont noté dans les écoles l'insuffisance de matériels didactiques et des problèmes d'équipement dans les salles de classes. D'ailleurs, le manque de tables bancs persiste toujours dans les écoles. L'insuffisance de table bancs est devenue beaucoup plus crucial avec le nombre pléthorique d'élèves ces dernières années dans les écoles. Par exemple dans certaines classes à l'école élémentaire de *Coboda* des effectifs dépassent parfois les 60 élèves par classe.

⁴ Mairie de Ziguinchor: *communiqué à l'intention de la presse, 2017.*



Photographie 5: Présence d’herbes autour du bâtiment abritant le bureau du Directeur de l’école Jean Kandé et des salles de classes (source : Tamba, février 2019).

À cela s’ajoute l’absence de mur de clôture et de vigiles dans la plupart des écoles de la ville.

Pour relever tous ces défis, la municipalité devra mobiliser davantage de ressources financières et compter sur la participation des populations locales. La participation des émigrés est également très attendue surtout en matière d’équipement en tables bancs, en fournitures scolaires et en matériel didactiques. Le désherbage des écoles constitue un réel problème qui retarde le démarrage des enseignements. Par exemple à l’école Jean Kandé où jusqu’au mois de février, le désherbage de la cour reste inachevé. L’image 5 ci-dessous montre la présence d’herbes dans la cour de l’école Jean Kandé jusqu’au mois de février.

4.3. LA GESTION DES ÉCOLES ÉLÉMENTAIRES DE BELFORT, BOUDODY-ESCALE ET COBODA

La régionalisation au Sénégal a abouti au partage de responsabilités en matière d’éducation entre l’État central et ses collectivités territoriales. À cette occasion, les communes bénéficient de la gestion des écoles situées dans leurs périmètres. Ainsi, le Sénégal à travers sa politique de décentralisation prend « *l’option stratégique d’impliquer et de responsabiliser les collectivités et les communautés dans la gestion de l’éducation pour atteindre l’objectif majeur d’une éducation de qualité pour tous* » (PDEF & Jica, 2012).

À cette occasion, la commune de Ziguinchor à l'instar de toutes les autres, hérite de la gestion des écoles élémentaires de *Belfort*, de *Boudody-Escale* et de *Coboda*, *trois quartiers de la ville de Ziguinchor*. En conséquence, l'équipement, l'entretien et la maintenance de ces écoles élémentaires et préscolaires sont sous sa responsabilité. De la même façon, le recrutement et la prise en charge du personnel d'appoint et l'allocation de bourses et d'aides scolaires deviennent également ses responsabilités. Elle doit en outre, contribuer à l'acquisition de manuels et fournitures scolaires et participer par le canal des cadres de dialogue et de concertation à la gestion de ces écoles élémentaires.

Pour être en phase avec les pratiques en matière de bonne gouvernance dans le secteur de l'éducation, la gestion de ces structures implique une collaboration entre différents acteurs et surtout l'implication des populations locales. Cette collaboration suppose une responsabilisation de tous les acteurs impliqués, une régularité des réunions et tables de concertation et un partage d'informations. Le concept de gestion est pris ici au sens large et englobe la gestion de l'infrastructure, de son personnel et de ses ressources financières.

Au niveau de ces quartiers, les écoles élémentaires sont gérées par des Comités de Gestion d'École (CGE). Dans chaque école, le CGE, réunit les enseignants de l'école, les parents d'élèves, les élèves, un représentant de la commune, le Directeur de l'école et d'autres partenaires. Ces CGE sont institués par le décret n°2002-652 du 02 juillet 2002 portant création, organisation et fonctionnement des organes de gestion du PDEF. Depuis quelques années le CGE est devenu l'organe clé dans la gestion des écoles au Sénégal. Cependant, nos travaux de terrain ont révélé que les représentants de la municipalité ne se sont jamais présentés dans aucune de ces trois écoles. De ce fait, la gestion est donc assurée par des CGEs composés de l'Association des Parents d'Élèves (APE), du Directeur d'école, des enseignants et des élèves.

L'IEF participe également à la gestion de ces écoles. Toutefois, sa participation est faite conformément aux missions qui lui sont dévolues. Elle est investie des missions « *d'élargissement de l'accès à l'éducation et à la formation, d'amélioration de la qualité des enseignements et apprentissages et de gestion efficiente des ressources* » (décret 2012-1276). Dans le cadre de l'exercice de cette mission, l'IEF contribue à régler le problème d'équipement dans ces écoles à travers des dons de tables bancs. Elle contribue aussi à la capacitation des CGE pour une meilleure gestion des écoles.

Conformément aux dispositions juridiques qui régissent le fonctionnement des CGE, les Présidents et les Trésoriers des CGE sont issus de la communauté. Le CGE a un bureau exécutif constitué d'un Président, d'un Secrétaire qui est forcément le Directeur de l'école, d'un Trésorier et d'un représentant du personnel enseignant de l'école. Les Trésoriers et Présidents de ces CGE à l'exception de l'école Étienne Sadio nommé à son absence, sont élus par la communauté. Cependant, ces derniers ne gèrent pas l'argent même s'ils sont chargés à la fin de l'année scolaire de faire le bilan général. Chaque CGE a un compte à la banque où sont versés tous les fonds de l'école. Ces fonds proviennent pour l'essentiel des subventions de l'État, des cotisations des élèves et des enveloppes financières offertes par les partenaires des écoles. Le retrait de l'argent à la banque ne peut se faire qu'en présence du président et du trésorier. Après avoir effectué des dépenses des factures sont remises au Directeur qui fait le bilan général de la gestion à la fin de chaque année.

Contrairement à ce qui est prévu dans les dispositions juridiques, les bureaux des trois CGE ne se réunissent pas pour valider le bilan proposé avant de procéder au décaissement de l'argent. Des réunions sont organisées chaque deux mois à l'élémentaire de *Coboda* qui abrite en son sein une maternelle pour informer les parents d'élèves de la gestion de leur école et de ses finances. Cependant, la régularité de ces rencontres n'est signalée que dans cette école même si le Directeur de l'école et le Président de son CGE notent une faible présence des parents d'élèves durant ces rencontres.

Cependant, à l'école de *Coboda*, le Directeur de l'école à cause de ses nombreuses préoccupations, a choisi le répétiteur de l'école pour assurer le rôle de Secrétaire du CGE qui lui était dévolu. Par ailleurs, il reste toujours impliqué dans la gestion de l'école. Au niveau des écoles de *Belfort* et de *Coboda*, l'ASC est très impliquée dans la gestion et exécute de nombreux travaux.

Les CGE sont composés de plusieurs commissions dont les plus importantes sont, la commission achat, la commission pédagogie, la commission réception et celle chargée de la recherche de moyens. Les commissions achat et réception sont chargées pour la première de faire des achats et pour la seconde de réceptionner le matériel acheté et de contrôler les dépenses effectuées.

Cadre fédérateur de l'ensemble des interventions au niveau des écoles, le CGE est une « *organisation ayant pour objectif d'améliorer l'accès, la qualité et la gestion de l'éducation à travers la participation de la communauté, des collectivités locales et des autres partenaires* »

(PDEF & Jica, 2012). À ce titre, il est chargé de mobiliser les parents d'élèves et l'équipe pédagogique mais aussi tous les autres partenaires pour la bonne marche de l'école. Ils élaborent et mettent en œuvre des Plans d'action volontariste (PAV). La communauté est impliquée dans le processus d'élaboration de ce plan.

Le PAV doit être « *centrés sur des activités d'amélioration de l'accès à l'éducation, de la qualité des enseignements apprentissages* » (PDEF & Jica, 2012). La validation de ces PAV dans les trois écoles est faite par la communauté lors d'une assemblée générale. La communauté est chargée de valider les PAV parce qu'elle est supposée participer à la mobilisation des ressources humaines, matérielles et financières nécessaires à son exécution. Ce qui signifie que la communauté de base ne doit compter d'abord que sur ses propres moyens pour mettre en œuvre le plan qu'elle valide.

La réalisation des activités prévues dans ce document de planification revient au bureau du CGE. Celui-ci doit pour être en phase avec les principes en matière de bonne gouvernance dans le secteur de l'éducation impliquer la communauté de base ou populations locale durant tout le processus de réalisation. Toutefois, les activités prévues dans le PAV sont réalisées par ordre de priorité et selon les moyens disponibles. Les CGE servent également dans les écoles, d'organe de prévention, de médiation et de règlement des conflits entre les différents acteurs impliqués dans la gestion de l'école et l'encadrement des élèves.

Globalement, dans toutes les trois écoles, les PAV sont centrés sur la réparation de tables bancs, de fenêtres et des portes et l'achat de matériels didactiques (matériels géométriques pour les élèves et des craies par exemple). En outre, au niveau des écoles élémentaires de *Belfort* et de *Boudody-Escale* les CGE se sont fixés comme défi majeur, la construction du mur de clôture des écoles. À *Belfort*, en plus de cela, le CGE s'est également fixé comme objectif majeur de s'acquitter de sa dette de 461 000 FCFA de la facture d'eau. L'école Jean Kandé quant à elle se bat pour avoir un vigile et assainir dès le mois d'octobre sa cours afin de démarrer les enseignements au même moment que les autres écoles. En outre, la réfection des tableaux, des toilettes et des salles de classes occupe aussi place primordiale dans ses PAV. Toutes ces écoles ont durant ces deux dernières années renouvelées leurs PAV sauf l'école Jean Kandé où de réels dysfonctionnements sont constatés.

Dans toutes les trois écoles, seul le CGE de *Coboda* est parvenu à 26,47 % des activités prévues dans son PAV. Pour les autres, le taux de réalisation tourne autour de 15 % pour *Belfort* et 10 % pour *Boudody-Escale*.

Les CGE de l'école Étienne Sadio et *Boudody-Escale* sont parvenus à réaliser parmi les activités prévues dans leurs PAV, la réparation de tables bancs qu'ils réalisent chaque année et des fenêtres. Ils ont pu payer du matériel didactique. La subvention d'environ 600 000 FCFA accordée par l'État dans le cadre du CAQ et les cotisations des parents d'élèves servent à la réalisation de ces activités dans toutes les trois écoles. Au-delà de ces activités, le CGE de Jean Kandé assure chaque année le désherbage de son école.

À *Coboda*, le CGE a recruté un personnel d'appoint appelé répétiteur, construit et entretenu des toilettes avec l'aide de la Banque Mondiale. La réalisation de son mur de clôture est aussi faite aussi grâce à ce financement. Il a assuré l'entretien du puits de forage de l'école et acheté un réservoir pour le stockage de l'eau. Un observatoire est mis en place pour l'accompagnement des élèves vulnérables et lutter contre la déperdition scolaire. Grâce au BCI, ce CGE a terminé la construction de deux salles de classes. En outre, deux abris provisoires ont été construits afin de réduire les effectifs dans certaines salles de classes où y avait plus de 70 élèves. L'image 6 ci-dessous, montre un abri provisoire construit par le CGE de *Coboda*. Dans les trois écoles, les CGE sont confrontés à de nombreuses difficultés liées à la faible implication de la Mairie dans la gestion des écoles. Nos enquêtes de terrain ont révélé que l'intervention de celle-ci dans la gestion se fait seulement à travers des dons de fournitures scolaires. D'ailleurs, selon nos interlocuteurs les rares fois où elle l'a fait, c'est tardivement qu'elle le fait. Son implication aurait dû permettre d'éradiquer les abris provisoires dans ces écoles.



Photographie 6: Abris provisoire inachevé construit par le Comité de Gestion d'École de l'école *Coboda* (source : Tamba, février 2019).

L'insuffisance des ressources financières et la faible implication des parents d'élèves dans la gestion sont aussi des facteurs bloquant dans la réalisation des activités prévus dans les PAV. En effet, l'implication des parents d'élèves aurait permis de désherber gratuitement et à des classes notamment Jean Kandé où les cours débutent tardivement à cause des eaux stagnantes et des herbes.

L'absence de vigile dans ces écoles fait souvent de celles-ci, des lieux de vente de drogue et de rencontre entre hommes et femmes. Une pratique très répandue dans la commune selon l'inspecteur de l'IEF et les Directeurs d'écoles interrogés. L'école Jean Kandé et celui de *Belfort* sont les lieux privilégiés pour ces activités puisqu'elles n'ont pas de mur de clôture. En plus, la vétusté de l'école Jean Kandé où la toiture s'est détériorée pose un véritable problème.

L'image ci-dessous fait état de la vétusté l'infrastructure de l'école Jean Kandé.



Photographie 7:vétusté de l'infrastructure de l'école Jean Kandé (source: Tamba, février 2019).

4.4. LA DIFFICULTÉS DE MISE EN ŒUVRE DES COMPÉTENCES PARTAGÉES EN MATIÈRE D'ÉDUCATION DANS LA COMMUNE DE ZIGUINCHOR

Dans la commune de Ziguinchor, l'exercice des compétences transférées en matière d'éducation est affaibli par des difficultés nombreuses et diverses. Nous pouvons parmi celles-ci retenir : la faible implication de la communauté, l'insuffisance des ressources financières et des difficultés organisationnelles liées à un déficit de coordination entre les acteurs intervenant dans la gestion des écoles.

4.4.1. La faible implication citoyenne dans la gestion des écoles élémentaires dans les quartiers de *Belfort, Boudody-escale et Coboda*

Au Sénégal, le cadre juridique de la politique de décentralisation « *consacre la participation des populations à l'identification, à la programmation et à la réalisation des actions de développement local à travers les collectivités locales en partenariat avec les organisations communautaires* » (PNDL, 2006). Cette légalisation de la participation communautaire dans la gestion des affaires publiques par l'État central vise une plus grande responsabilisation des populations en vue d'accroître davantage leur implication dans la promotion du développement socio-économique des territoires.

À cette occasion, l'implication communautaire a permis dans le domaine de l'éducation au niveau de la région de Ziguinchor aux citoyens de s'impliquer dans la résolution des problèmes de ce secteur. Citons parmi ces difficultés la déperdition scolaire liées aux problèmes des extraits d'acte de naissance et le détournement des fonds dans les écoles, deux préoccupations majeurs prises en charge par les CGE depuis quelques années. La contribution de ces associations à l'apaisement des conflits et mouvements d'humeurs des élèves et d'autres tensions dans l'environnement scolaire est aussi non négligeable.

En outre, de nombreux collèges de proximité dans la région à l'instar de celui de Coubalan et Souda sont construits grâce à l'effort des populations locales accompagné par des partenaires au développement. Cette participation communautaire malgré ses résultats positifs reste confrontée à un certain nombre d'insuffisances. Celles-ci ont pour noms : détournement de fonds des écoles, accaparement de la gestion de ces dernières par de petits groupes de parents d'élèves qui rendent rarement compte de leur gestion, etc.

Dans la commune de Ziguinchor, la participation des populations dans ce secteur à travers la création d'écoles communautaires a de façon très notoire contribué à résorber le déficit en matière d'offre en structures éducatives existant surtout dans les quartiers périphériques. Nous

pouvons à titre d'exemple citer l'école maternelle communautaire de Diabir et celle Diam ak Salam de Néma 2 créées par les populations locales. En outre, les populations locales à l'instar des habitants de *Belfort* et *Coboda* ont avec le soutien des partenaires construits leurs écoles primaires et maternelles. En plus, les communautés locales contribuent à éradiquer des abris provisoires dans les écoles publiques.

Cependant, cette participation communautaire est dans la commune de Ziguinchor confrontée à de nombreuses insuffisances qui l'affaiblissent de plus en plus. Celles-ci proviennent « *d'une mal gouvernance ou d'une négligence des aspects liés à la gouvernance, pratiques qui affectent durablement la capacité du système à être efficient* » (OSIWA et COSIDEP, 2011). Parmi ces pratiques nous avons la rétention d'informations et le manque de transparence dans la gestion des écoles qui exclut certains acteurs.

La même situation sévit dans les quartiers de *Belfort*, *Boudody-Escale* et *Coboda*. La participation citoyenne à la gestion des écoles reste faible dans ces localités. Pour analyser cette participation citoyenne, nous ferons usage de quatre entrées ou variables. Sont choisies comme entrées la participation à la construction des écoles, la participation aux réunions des CGE, la participation aux activités des CGE et la participation aux autres activités menées au niveau de ces quartiers dans le cadre de la gestion des écoles. Les autres activités concernent l'ensemble des activités menées dans le cadre de la contribution communautaire à la gestion de leur école et qui ne sont pas initiées par les CGE.

La moyenne générale de la participation la plus élevée pour toutes les quatre variables est de 26,6 %, correspondant à la participation aux réunions du CGE. Elle est suivie de la participation à la construction des écoles avec un taux de 23,8 % et de la participation aux autres activités dont le taux de participation est de 20,16 %. Le taux de 19,63 % le plus faible correspond à la variable participation aux activités des CGE.

Par quartier, la moyenne générale de la participation la plus élevée est celle du quartier de *Belfort* qui est 33 %. Il est suivi de *Coboda* avec 25,42 % et enfin *Boudody-Escale* se particularise avec 9,22 % qui est la moyenne la plus faible. Pour toutes les variables choisies, le niveau de participation est faible puisqu'il n'a pour aucune des variables et pour aucun quartier atteint les 50 %. Cependant, de réelles disparités existent entre ces quartiers dans leurs niveaux de participation. Le tableau 6 ci-dessous récapitule les taux de participation à la gestion des postes de santé dans les trois quartiers.

Le tableau 6 ci-dessous révèle que, *Belfort* présente le niveau de participation le plus élevé (46,3%) dans la construction de l'école Etienne Sadio. Il est suivi de *Coboda* (27,2) et de *Boudody-Escale* (19,3) aux réunions du CGE. La forte participation à la construction de l'école Étienne Sadio s'explique par l'existence dans ce quartier lors de la construction de cette école d'une association de femmes très actives.

Tableau 6: Participation communautaire aux activités liées à la gestion des écoles à *Belfort*, *Boudody-Escale* et *Coboda* (Source : travail de terrain, Tamba, juillet 2018).

Quartiers	Participation aux activités du CGE		Participations aux autres activités		Participation aux réunions du CGE		Participation à la construction de l'école	
	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non
Belfort	18,4%	81,6%	34%	66%	33,3%	66,7%	46,3%	53,7%
Boudody-Escale	15,8%	84,2%	1,8%	98,2%	19,3%	80,7%	0%	100%
Coboda	24,7%	75,3	24,7%	75,3%	27,2%	72,8%	25,1%	74,9%

Cette association avait à cette époque réussie à travers les réunions qu'elles organisaient, à faire adhérer un nombre important de personnes à cette cause. Ces femmes ont été accompagnées dans leur combat par certains vieux très influents dans le quartier. Cependant, depuis le décès de la présidente de cette association, ces activités ne se font plus comme avant et la capacité de mobilisation de ces femmes s'est fortement réduite. En plus les vieux qui soutenaient leurs initiatives ne s'intéressant plus à la gestion des affaires du quartier. Dans cette situation, la mobilisation collective autour des intérêts communs du quartier a, selon nos interlocuteurs, fortement diminué.

Nous avons constaté une participation assez importante durant les réunions des CGE de *Boudody-Escale* (19,3%à et de *Coboda* (27,2%). Cette implication de la population se justifie par les convocations que les chefs d'établissement adressent à l'endroit des parents d'élèves au préalable. C'est grâce à cette démarche que la majorité des parents d'élèves sont mis au courant des réunions. Toutefois, ce canal n'est pas utilisé pour informer les populations de la tenue des autres activités. Cette démarche est d'ailleurs décriée par certains habitants qui estiment qui soutiennent que cette façon de faire leur exclus. Ces pratiques justifient les 98,2% de *Boudody-Escale* et les 75,3% de *Coboda* de non-participation aux opérations de set-

setal et de désherbage organisées au niveau des écoles. La faible implication des populations à ces activités est liée à un manque d'informations.

L'organisation de ces activités à *Belfort* et à *Coboda* est l'œuvre de groupes de jeunes du quartier ou des Association Culturelle et Sportive (ASC). Cela explique le niveau de participation élevé à ces activités dans les quartiers de *Belfort* 34% et de *Coboda* 24,7% par rapport à *Boudody-Escale*. Nos enquêtes de terrain ont révélé qu'il n'y a pas dans ce dernier quartier de groupe ou d'association qui se mobilise pour les intérêts de leur quartier. En outre, même l'ASC du quartier ne mobilise pas la jeunesse de *Boudody-Escale* pour mener des activités qui profite à tous les habitants.

En outre, la construction des écoles de *Belfort* et de *Coboda* s'est faite suite à une demande des habitants. Cela justifie par conséquent, les taux assez importants de 46,3 % de *Belfort* et de 25,1 % de *Coboda* de participation construction de ces établissements scolaires. En revanche, à *Boudody-Escale*, la construction de l'école Jean Kandé précède l'arrivée de tous nos interlocuteurs dans ce quartier. D'ailleurs, 51% des personnes interrogées dans cette localité déclarent s'y installer pour des raisons professionnelles. Nos travaux de terrain ont permis d'ailleurs de constater que, le manque d'intérêt de nos interlocuteurs dans ce quartier vis-à-vis des affaires collectives en générales et de l'école Jean Kandé en particulière se justifie par le fait qu'ils se considèrent plus comme des étrangers. Par conséquent, ils ne s'intéressent qu'à leurs activités professionnelles. Les intérêts collectifs du quartier ne leur intéressent pas trop.

Il faut noter que la majorité des habitants de *Belfort* et de *Coboda* n'ont pas participé à la construction de leurs écoles parce qu'ils étaient informés ni du projet de création d'une école dans leurs quartiers et ni du déroulement des travaux de construction. À cet effet, 53,7% des habitants de *Belfort* et 74,9% de *Coboda* n'ont pas participé à la construction. Seuls 46,3% à *Belfort* et 25,1% à *Coboda* des habitants dans ces quartiers se sont acquittés de la contribution financière de 1000f demandé au moment de la construction. En plus, certaines familles qui ont un niveau de revenus modeste et qui amènent leurs enfants dans les écoles privées ne se sont pas acquittées de leur cotisation.

Les activités organisées par le CGE de *Coboda* avec un taux 24,7% de participation communautaire enregistrent le plus grand nombre de participants. Celles du CGE de *Belfort* avec 18,4 ont le deuxième niveau de participation le plus important. Enfin, *Boudody-Escale* avec 15,8 présente la faible participation communautaire aux activités du CGE. En outre, le

niveau de participation à la s'explique également le taux fréquentation de l'établissement par les habitants du quartier. La figure 4 ci-dessous montre les taux de fréquentation des écoles publiques à *Belfort*, *Coboda* et *Boudody-Escale*.

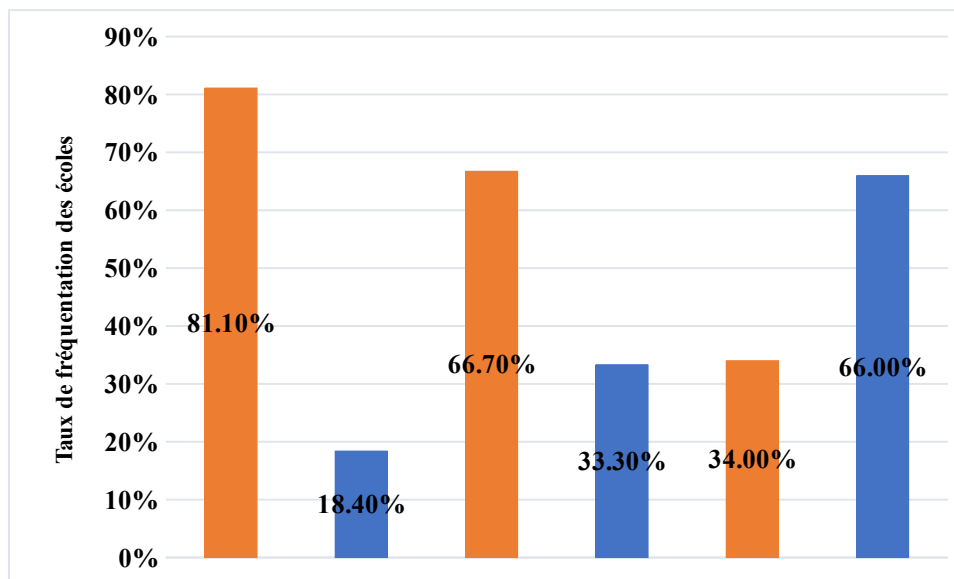


Figure 4: fréquentation des écoles élémentaires publiques dans les quartiers de *Belfort*, de *Boudody-Escale* et de *Coboda* (Source : Tamba, juillet 2018).

Avec un taux de 66% de fréquentation de son école, *Coboda* demeure la localité où les habitants fréquentent l'école publique. L'école publique de *Belfort* se distingue par son plus faible taux de 18,4%. Une situation intermédiaire est notée à *Boudody-Escale* avec un taux de 33,3% de fréquentation de l'école Jean Kandé.

La forte fréquentation de l'école de *Coboda* s'explique par le fait qu'à *Coboda*, de nombreux parents d'élèves même s'ils préfèrent l'école privée catholique de Lyndiane sont obligés à cause de leurs faibles niveau de revenus d'inscrire leurs enfants dans l'école publique. Dans

ce quartier, la majorité des habitants viennent du monde rural ou de la Guinée Bissau à la recherche d'une vie meilleure et à cause du conflit casamançais ou de la guerre de la Guinée Bissau. Ce qui justifie davantage la vulnérabilité sur le plan financier de la majorité des habitants de ce quartier. Les quelques fonctionnaires qui y résident pour assurer à leurs enfants une éducation de qualité, les inscrivent à l'école privée catholique de Lyndiane.

Le deuxième taux de fréquentation le plus important noté à *Boudody-Escale* se justifie par des raisons historique et sociale. Sur le plan historique, les résultats de nos travaux de terrains montrent que de nombreux parents même s'ils ont les moyens d'inscrire leurs enfants à l'école Sacré-Cœur ou à Marie-Rivier, décident parce qu'eux et leurs parents ont fait l'école Jean Kandé d'y inscrire leurs enfants. En revanche, 66,7% des individus interrogés dans ce quartier sont constitués de fonctionnaires en service ou à la retraite mais exerçant une autre activité et ou de personnes exerçant une profession libérale. Ces derniers à cause des grèves répétitives et de l'absentéisme des enseignants préfèrent amener leurs enfants dans les écoles privées catholiques afin de leur offrir un enseignement de qualité. Cette réalité est valable à *Coboda* où même les personnes ayant un niveau de revenu faible préfèrent ces écoles.

La situation particularité de *Belfort* où, 81,10% des enfants des ménages interrogés ne fréquentent pas l'école publique s'explique par la présence dans ce quartier d'écoles élémentaires qui ont notoriété d'être des écoles d'excellence. Parmi ces écoles nous avons l'école Laye Diop Diatta, l'école de la Croix Rouge et centre intégré Katy Kane de Childfun. La réputation de ces écoles influence fortement sur le choix des parents d'y amener leurs enfants. Pour des raisons religieuses, la plupart des catholiques vivant dans les trois quartiers préfèrent amener leurs enfants dans des écoles privées catholiques. Pour des raisons religieuses et de qualité, certains catholiques et enseignants inscrivent leurs enfants dans les écoles privées.

L'impact du taux de fréquentation sur la participation aux activités du CGE s'appréhende à travers le manque d'intérêt des parents qui n'ont pas leurs enfants dans les écoles publiques à participer ou à contribuer aux activités de ces écoles où leurs enfants n'étudient pas. En atteste, le cas de *Coboda* où nos enquêtes ont révélé le taux de fréquentation le plus élevé de l'école publique et celui de participation aux activités du CGE le plus élevé. En effet, notre travail de terrain nous a permis de constater que beaucoup parmi ces parents d'élèves ne se sentent pas concernés par ce qui se passe dans l'école publique où n'ont pas inscrit leurs enfants. Ces derniers même quand ils sont informés ne prennent pas part aux activités de l'école publique parce qu'ils pensent que ce sont ceux dont les enfants sont dans ces écoles

publiques doivent ont intérêt à s'impliquer dans la gestion. D'ailleurs, certains parmi eux croient que le CGE existe seulement dans les écoles privées puisqu'ils n'en ont jamais entendu parler dans le public ni reçu une information venant du CGE de leur école publique.

En outre, de nombreux parents d'élèves ayant leurs enfants dans les écoles publiques ignorent l'existence de ces CGE dans les écoles. Du coup, ils ne répondent à aucune convocation venant de l'école parce qu'ils ont beaucoup d'activités à faire. La rétention d'informations par les membres des CGE qui selon certains parents d'élèves choisissent les personnes qu'ils veulent pour les informer et laissent-en rade d'autres, bloquent également la participation des populations aux activités du CGE. Les conflits d'intérêts entre les habitants d'un même quartier et qui ont fini de diviser ces quartiers en deux camps. D'un côté camp favorable au chef de quartier et de l'autre un camp qui lui est défavorable. Le second n'est souvent pas informé de ce qui se passe dans leur localité. En plus, l'ignorance des populations du droit qu'ils ont de s'impliquer dans la gestion des écoles sont aussi des facteurs bloquants.

4.4.2. Difficulté De Coordination Entre Acteurs Impliqués Dans La Gestion Des Écoles

Pour rendre beaucoup plus efficace sa politique de décentralisation et se conformer aux exigences des bailleurs de fonds et des partenaires au développement, le concept de gouvernance est devenu « *un axe majeur des préoccupations des politiques publiques* » (DEMSG et EDUFOR, nd) au Sénégal. Cette « *gouvernance consiste à s'assurer de la coordination et de la cohérence d'un éventail d'acteurs assez large et ayant des desseins et objectifs différents* » (Jon Pierre, 2000 cité par Nations Unies, 2006). Parmi ces acteurs au Sénégal, nous avons des acteurs issus des institutions politiques locales, la société civile, des organisations non gouvernementales ou transnationales et l'Inspection de l'Education et de la Formation.

Ainsi, cette gouvernance dans ce contexte de décentralisation au Sénégal implique une démarche partenariale entre ces différents acteurs intervenant dans la mise en œuvre des compétences transférées dans le secteur de l'éducation au niveau local. Cette démarche partenariale suppose « *un exercice efficient et démocratique de pouvoirs conformément aux intérêts des bénéficiaires qui exercent pleinement leur droit de participation et de contrôle* » (USAID/EDB, 2010, cité par DEMSG et EDUFOR, nd). C'est-à-dire qu'ils doivent donner leur avis et discuter des avis des autres participants.

Cependant, la collaboration entre les différents acteurs impliqués dans la gestion des écoles devant aboutir à une synergie des efforts pour relever les nombreux défis auxquels font face

l'éducation dans la commune de Ziguinchor est plombée par un réel déficit dans la coordination entre ces derniers. Ce déficit est dû à de réelles divergences de points de vue existants entre acteurs et à un manque de compétences de certains parmi ces acteurs qui ignorent leurs rôles et qui par conséquent versent constamment dans la confusion ou l'erreur.

Dans les trois quartiers sur les lesquels portent notre étude, la même situation prévaut. La collaboration entre les acteurs impliqués dans la gestion des écoles de *Belfort*, de *Boudody-Escale* et de *Coboda* est confrontée à nombreuses difficultés. Ces difficultés sont liées à un mauvais fonctionnement des cadres de participation qui gèrent les écoles, à une absence de l'autorité municipale dans ces écoles et à une faible implication des populations dans la gestion de leurs écoles.

Le mauvais fonctionnement des cadres de concertation à l'image des Comités de Gestion d'École (CGE), organes clé dans la gestion d'une école, explique en partie les difficultés de coordination entre les acteurs impliqués dans la gestion. Ce mauvais fonctionnement s'explique le caractère obnubilé par le pouvoir de certains membres du CGE qui à la fin de leur mandat refusent de collaborer avec leurs successeurs. C'est le cas à *Belfort* où le Président actuel du CGE a affirmé que depuis sa prise de pouvoir, le Président sortant refuse de faire la passation de service ou de discuter avec lui. À l'école de *Coboda* le CGE se réunit rarement et quand il le fait, c'est quelques-uns seulement de ses membres qui y prennent part. Contrairement à *Coboda*, les CGE de l'école de *Belfort* et de *Boudody-Escale* ne se réunissent qu'après les inscriptions des enfants pour faire le bilan.

Si ceux de *Belfort* et de *Coboda* parviennent à tenir leurs rencontres dans une bonne ambiance, celui de l'école Jean Kandé n'arrive jamais à terminer ses quelques réunions organisées. Ces réunions se terminent toujours par des bagarres ou insultes entre enseignants et le Président du CGE soutenu par son Trésorier. Cette situation a fini de diviser leur CGE en deux camps, un soutenant le Président du CGE et un autre qui lui est opposé constitué par le Directeur de l'école et ses enseignants. À l'origine de ce conflit une importante somme d'argent qui aurait été remise au Président du CGE pour des travaux et qui depuis a disparu. Cette situation a fait qu'ils n'arrivent pas depuis deux ans à récupérer la subvention qui leur ait envoyée par l'État.

Dans un tel contexte tous ses membres nous ont affirmé qu'ils n'ont pas de Plan d'Action Volontariste. En plus les représentants des parents d'élèves dans le CGE pensent que les enseignants orientent l'essentiel des fonds de l'école vers des dépenses qui ne profitent qu'à

eux et non aux enfants. Parmi ces dépenses l'achat d'ordinateurs et de matériels pour le bureau des enseignants. Cependant, depuis quelques temps le Directeur et les enseignants en collaboration avec le l'IEF ont trouvé une solution afin que l'école puisse entrer dans ses fonds même si le différend entre les membres du CGE n'est toujours résolu.

À *Belfort* et à *Coboda* même si les CGE parviennent à tenir dans une bonne ambiance leurs réunions, celles-ci se font très rarement. Cela fait que des décisions sont parfois prises de façon unilatérale sans consulter tous les membres surtout à *Belfort* où le Président du CGE lors de notre entretien disait « je me rend tout le temps à l'école pour demander des comptes par rapport aux dépenses effectuées au Directeur mais, jamais il ne m'a montré un bilan clair de ces dépenses. J'ai appris le prix des cotisations des enfants en attendant ma monnaie et c'est de la même façon que j'ai appris que le marché de la vente des tenues est gagné par la trésorière ce qui n'est pas normale. D'ailleurs, on ne m'a même pas expliqué dans quelles conditions ce marché lui a été confié ». Ces propos illustrent le manque de communication entre eux qui a abouti au manque de confiance.

La faible communication entre les différents membres des Comités de Gestion d'École est un des facteurs qui impliquent fondamentalement les disfonctionnements notés dans les trois CGE. Ce manque d'informations est à l'origine du découragement de certains des membres qui ont décidé de tourner le dos à ces CGE parce qu'ils pensent que cela est un manque de considération à leur égard. C'est cet argument qui explique la faible présence aux réunions de ces derniers.

Au Sénégal, la loi portant transfert de compétences aux communautés rurales, aux communes et aux régions de 1996 confie aux communes la gestion des écoles situées dans leur périmètre communal. À cet effet, la commune de Ziguinchor est supposée gérer les écoles situées dans son périmètre. Cependant, la participation de celle-ci à la gestion de ces écoles reste très timide. Dans nos trois quartiers, les représentants de la commune, supposée gérer ces écoles au niveau des organes de gestion de ces celles-ci ne se sont jamais présenté. D'ailleurs, lors des entretiens que nous avons eu avec les infirmiers chefs de poste et les membres des CGE, tous nous ont affirmé n'avoir jamais vu quelqu'un se présenter au niveau de leurs écoles au nom de la Mairie.

La présence de la mairie dans la gestion de ces écoles aurait suscité un fort engouement des populations à s'impliquer davantage et à être beaucoup plus sérieuses dans l'accomplissement des responsabilités qui leurs sont confiées puisque disposant d'un pouvoir pour mettre la

pression à ces dernières. L'absence de la municipalité dans les cadres de gestion et de concertation de ces trois écoles permet l'émergence à des pratiques telles que les détournements de fonds dans les établissements. La présence de la commune aurait pu freiner ces pratiques qui ont fini de diviser les CGE dans les écoles.

4.4.3. Les Difficultés Financières

Depuis l'époque coloniale, la mise en œuvre des projets de développement local a été plombée par le déficit de ressources financières de nos communes. Après l'indépendance, cette même situation persiste et continue de freiner la mise en œuvre des compétences transférées à ces collectivités sénégalaises. Dans le domaine de l'éducation, les soucis financiers sont liés au fait que « *le secteur de l'éducation n'est pas souvent la priorité des élus locaux dont les ressources sont englouties soit dans des dépenses de prestige (financement politique) soit dans des charges de fonctionnement* (Barro, 2009).

La commune de Ziguinchor n'est pas épargnée de cette situation préoccupante qui sévit dans toutes les autres du Sénégal. Dans cette commune, l'insuffisance des ressources financières demeure le véritable casse-tête de l'équipe municipale. Elle constitue pour la Mairie de Ziguinchor un obstacle majeur dans l'exercice de ses compétences en matière d'éducation. Cette insuffisance est liée à l'orientation du budget vers des dépenses de fonctionnement et autres dépenses de prestige, à une faible implication des populations, au détournement des fonds des écoles et à la mauvaise gestion de ces fonds.

La mauvaise répartition du budget municipal justifie la faible capacité de la commune à contribuer à l'amélioration des conditions d'apprentissage dans les écoles. À cet effet, la part du budget la plus importante est réservée au fonctionnement. En moyenne, pour les années 2015, 2016, 2018 et 2019, 85,1 % des budgets sont consacrés au fonctionnement. Durant la même période, seul 14,9% des budgets sont dédiés à l'investissement.

Comparativement aux montants prévus pour les services propriétés communales et au service Secrétariat et Bureau, le secteur de l'éducation n'a reçu qu'un montant dérisoire. La figure 5 ci-dessous montre les dépenses prévues pour ces trois services dans les budgets communaux de Ziguinchor de 2015 à 2019.

La figure 5 ci-dessous montre globalement que, les montants prévus pour les services Secrétariat et Bureau, Propriétés communales et le service éducation ont connu une augmentation entre 2015 et 2019. Toutefois, les montants les plus importants sont notés au niveau du service Secrétariat et Bureau. En termes d'évolution, les montants de ce service

bénéficient de l'augmentation la plus importante. Ils sont passés de 13,78 % en 2015 à 20,92 % en 2019, augmentation équivalente en valeur absolue à 79 354 271 FCFA.

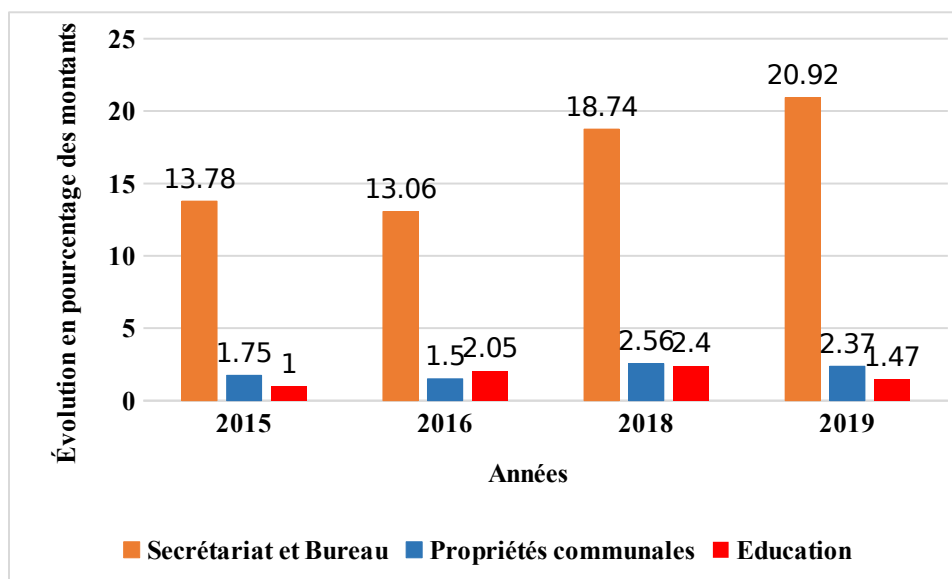


Figure 5: Montants prévus pour les services secrétariat et Bureau, propriétés municipales et service de l'éducation dans les budgets communaux de Ziguinchor de 2015 à 2019 (source : données Mairie Ziguinchor).

Parallèlement, la maigre part prévue pour l'éducation (1%) a durant la même période augmentée de façon faible. Elle est passée de 1 % en 2015 à 2,05 % en 2016 puis à 2,4 % en 2018 pour enfin être réduite à 1,47 % en 2019. Son augmentation correspond en valeurs absolues à 15 000 000 FCFA. En revanche, montant prévu pour les propriétés communales (travaux d'entretien et réparation de bâtiment communaux) de 2015 à 2019 exception faite pour l'année 2016 où l'éducation a bénéficié de 2,05 % est plus important. Par exemple, pendant que le service propriétés communales bénéficie de 2,56 % en 2018 et de 2,37 % du budget total, le service éducation lui ne profite que 2,4 % en 2018 et 1,47 % en 2019.

L'implication des populations dans la gestion des écoles permet de réduire les dépenses. En effet, les populations en assurant certains travaux donnent au CGE la possibilité d'économiser l'argent qui était destinée à ces travaux et de l'investir dans d'autres besoins. Par exemple les habitants de *Belfort* et de *Coboda* en s'impliquant dans la gestion de leur école réduit considérablement les dépenses liées à la main d'œuvre. En plus, les parents d'élèves de *Boudody-Escale* en faisant des dons de tables bancs de sièges ont permis à leur CGE d'économiser de l'argent et l'investir dans le désherbage de l'école et la réparation des portes et fenêtres. En revanche leur non implication augmente considérablement les dépenses des

CGE qui n'ont souvent pas assez de moyens et créés par conséquent un manque de ressources pour assurer certains besoins de l'école.

Les difficultés financières sont imputables au détournement de fonds des établissements scolaires. Les fonds souvent destinés aux écoles font souvent l'objet de détournement de la part des membres des CGE. D'ailleurs, l'exemple du détournement supposé à l'école Jean Kandé de l'argent destinée à la réfection de salles de classes. Ce cas de détournement causé par un excès de confiance qui a amené le CGE à remettre directement l'argent à son Président sans contrôle ou respecter les normes prévues par textes. Le détournement de cette somme est à l'une des causes explique en partie les dysfonctionnements notés au sein de ce CGE.

La mauvaise gestion des fonds des écoles est souvent liée à de mauvaises pratiques. Ces pratiques peuvent s'appréhender à travers le manque de priorisation dans les dépenses qui s'explique par les soucis de coordination entre acteurs. Très souvent, les budgets des écoles sont orientés vers des dépenses de prestiges qui profitent plus aux enseignants et aux Directeurs. Parmi ces dépenses on note l'achat d'ordinateurs souvent utilisé par le directeur d'école pour ses propres besoins.

En outre, même quand ces fonds sont dépensés dans des activités prévues dans le PAV, un compte rendu n'est pas fait conformément aux dispositions juridiques qui régissent le fonctionnement des structures qui gèrent les écoles. Cependant, « *ces textes sont le plus souvent, contournés par les chefs d'établissement qui en rapport avec quelques parents d'élèves, gèrent les fonds de l'école avec opacité en ne se soumettant à aucun contrôle* » (Barro, 2009). Alors qu'ils sont supposés garder les factures de toutes les dépenses effectuées afin de faire un compte à la fin des activités.

Dans les trois écoles les achats sont faits par les de enseignants, le président du CGE et parfois par le Directeur alors qu'il y a une commission achat pour ces tâches. D'ailleurs, nos travaux de terrain révèlent ce genre de situation à l'école de *Coboda* et de *Boudody-Escale* où les Directeurs sont accusés d'avoir gérés seuls les fonds de l'établissement sans rendre compte. Toutefois, la complicité de certains parents d'élèves encourage ces mauvaises pratiques. À *Boudody-Escale*, ce manque de respect des textes n'a pas seulement créé le doute entre les membres du CGE mais, il a totalement paralysé son fonctionnement.

Aujourd'hui, le CGE de cette école n'arrive plus à prendre en charge les problèmes les plus élémentaires de l'école. Nos travaux de terrain ont révélé que dans toutes les écoles des quartiers dans lesquels nous avons menés ces travaux, cette situation est décriée par beaucoup

de membres des CGE qui ont affirmé que même après les cotisations des enfants un bilan n'est pas fait. Selon les Directeurs d'écoles que nous avons interrogés, cela devait être fait parce que les dispositions juridiques régissant le fonctionnement des CGE le prévoient. Cependant, l'ignorance de ces dispositions par les parents et leur passivité favorise l'émergence de ces pratiques.

CONCLUSION PARTIELLE

Malgré la mobilisation des populations locales et de la Mairie de Ziguinchor, l'insuffisance des ressources financières, le déficit de coordination entre acteurs impliqués dans la mise en œuvre des responsabilités partagées en matière d'éducation et la faible implication communautaire limite l'exercice de celles-ci dans la commune de Ziguinchor. Par ailleurs, une réelle amélioration en termes d'offre en structures éducatives est notée dans la ville. Toutefois, les défis notés dans la mise en œuvre des compétences partagées ne doivent pas occulter les acquis de celle-ci.

TROISIÈME PARTIE

RÉFLEXION GÉNÉRALE SUR LA POLITIQUE DE DÉCENTRALISATION AU SÉNÉGAL

Dans cette partie, il est question de mener une réflexion générale sur la politique de décentralisation au Sénégal en vue d'identifier ses acquis et ses défis en matière de santé et d'éducation au niveau de la commune de Ziguinchor. Deux chapitres constituent cette troisième partie de notre travail. Le premier, analyse les acquis de cette politique dans les

domaines de la santé et de l'éducation et le deuxième est consacré à l'étude de ses défis notamment dans les deux secteurs dans la commune de Ziguinchor.

CHAPITRE 5 : LES ACQUIS DE LA DÉCENTRALISATION EN MATIÈRE DE SANTÉ ET D'ÉDUCATION DANS LA COMMUNE DE ZIGUINCHOR

La décentralisation héritée du colonisateur français a abouti au Sénégal à de grands acquis. Au niveau de la commune de Ziguinchor, ces acquis ont aujourd'hui permis d'enregistrer de grands succès notamment dans les secteurs de la santé et de l'éducation. Ce chapitre, analyse ces grands acquis de la décentralisation en matière de santé et d'éducation dans cette commune.

5.1. LA TERRITORIALISATION DES POLITIQUES PUBLIQUES

Depuis 1960, le Sénégal, dans l'optique de la recherche d'un développement territorial équilibré, a pris l'option stratégique de procéder à la territorialisation de ses politiques publiques. La vision stratégique qui sous-tend cette « *territorialisation des politiques publiques est d'adapter les orientations nationales et les normes sectorielles aux spécificités des terroirs, afin d'assurer leur développement endogène* » (Groupe Consultatif Paris, 2014).

Dans ce sens, de nombreuses réformes territoriales ont été engagées de 1960 à nos jours. Celles-ci, ont toutes contribué à consolider les acquis en matière de territorialisation des politiques publiques au Sénégal. La nouvelle réforme dénommée Acte III de la

décentralisation dont l'objectif majeur est d'approfondir cette territorialisation s'inscrit et renforce cette dynamique.

Avec cette nouvelle démarche stratégique, nos territoires ont désormais la responsabilité à travers leurs gouvernements locaux de concevoir et d'élaborer leurs propres politiques de développement. Ainsi, la nouvelle tendance générale au Sénégal devient la « *définition plus localisée des politiques publiques et des moyens de prise en charge de ces politiques* » (CNP, 2013). En d'autres termes, les stratégies de développement à mettre en place au niveau local doivent être élaborées dans les territoires locaux devenus des références en matière de conception des politiques publiques. Par conséquent, les moyens nécessaires à la mise en œuvre de celles-ci doivent aussi être mobilisés par les pouvoirs locaux qui ont désormais la responsabilité de s'occuper de toutes les questions liées à l'amélioration des conditions de vie des communautés de base. Rappelons que ces politiques élaborées dans les échelles de gouvernance locale doivent être en phase avec les orientations nationales définies au niveau central.

L'élaboration de ces politiques de développement au niveau local nécessite une véritable démarche partenariale qui implique une concertation entre tous les acteurs impliqués dans le processus du développement local. À cet effet, l'implication des communautés de base, principales bénéficiaires de ces politiques devient un facteur déterminant pour la réussite de celles-ci. La participation de ces communautés se fait à travers les Organisations Communautaires de Base (OCB), des Associations de jeunes, des organisations de la société civile et les Groupements d'Intérêt Économique (GIE) de femme, etc. La collaboration entre ces différents acteurs vise une mutualisation de leurs forces en vue d'aboutir à des projets plus viables.

La mutualisation des forces dans ce contexte de territorialisation des politiques publiques au Sénégal, marquée par une insuffisance des ressources financières publiques, permet aux collectivités de réaliser des projets qu'elles n'auraient pas seules pu réaliser. Conscient de cela, l'État du Sénégal en collaboration avec l'Association des Maires du Sénégal (AMS) a créé en 1997 l'Agence de Développement Municipale (ADM).

L'objectif de cette structure est de « *Bâtir des territoires résilients, solidaires et porteurs de développement et de contribuer au renforcement de la décentralisation et du développement local au Sénégal* ⁵ ». L'ADM, a dans le cadre de son Programme d'investissement prioritaire

⁵ Selon Madame Gnoné Sy avec qui nous nous sommes entretenus lors de notre visite dans cette structure.

(PIP) investi 1 281 927 000⁶ FCFA à Ziguinchor. Ce montant couplé à la contribution de la Mairie, a permis « *d'améliorer la mobilité urbaine, de renforcer la sécurité publique, d'augmenter le taux de couverture en équipements sanitaires, de rénover des équipements administratifs et socio-collectifs, de moderniser des équipements marchands* » (ADM, 2005).

La territorialisation des politiques a permis aussi aux collectivités territoriales de contribuer surtout dans les secteurs tels que la santé et l'éducation où des compétences ont été partagées d'améliorer l'accès aux services. Dans le secteur de la santé par exemple, des programmes ou politiques visant à faciliter l'accès aux services de santé sont mis en place dans les territoires par les pouvoirs locaux. Ces programmes contribuent à la promotion de la santé. À ce titre, la commune de Thiès, consciente du fait que la santé est la base de tout développement socio-économique, a dans le cadre de l'exercice de ses missions dans ce domaine, élaboré un document stratégique appelé Matrice d'Actions Prioritaires⁷. Cette Matrice est un document stratégique dans lequel, sont inscrits l'ensemble des problèmes de santé supposés être résolus par l'intervention municipale. Grâce stratégie, le poste de santé de la Cité Niakh et d'autres postes ont pu réceptionner un lot de matériels et d'équipements sanitaires d'une valeur de 43 millions. Cette municipalité intervient également dans le recrutement du personnel d'appoint.

Toujours dans le domaine de la santé, l'implication de la Mairie de Ziguinchor dans le secteur de la santé à travers la construction des postes de santé, a permis d'améliorer l'offre en structures sanitaires dans la ville. La construction des postes de santé de Djibock et de *Coboda* à la périphérie Est et Ouest de la ville de Ziguinchor constitue une belle illustration. Ainsi, elle a participé à résorber le déficit en matière d'offre de services de santé dans des quartiers périphériques très vulnérables sur le plan environnemental. En outre, elle prend en charge les factures d'eau et d'électricité de certains PS à l'instar de celui de PMI-Escale. Cette prise de charge des facteurs d'eau a mis fin à l'usage de l'eau de puits parfois impropre à la consommation dans les établissements sanitaires.

Nos travaux de terrain ont permis de conclure que la prise de décision au niveau local dans le secteur de la santé aboutit à des choix beaucoup plus pertinents. En atteste le projet d'érection en poste de santé de la case de santé de Diabir, un quartier proche du service Médical de l'UASZ et des postes de santé de l'Agence des Musulmans d'Afrique (AMA) et de Néma, abandonné à cause de sa proximité avec ces postes. L'abandon de ce projet au profit de la construction d'un poste de santé à Djibock proposé par le Médecin Chef de district de

⁶ Actualisation de l'audit urbain, organisationnel et financier de la Commune de Ziguinchor, 2005.

⁷ Mare Lo : Décentralisation et Réformes du Système de Soins : cas de la commune de Thiès, UCAD, 2004.

Ziguinchor. Signalons que ce quartier périphérique est éloigné de la plupart des structures sanitaires de la commune.

Dans le domaine de l'éducation, la territorialisation des politiques publiques en accordant à la Mairie de Ziguinchor la prérogative d'élaborer leurs propres plans de développement éducatifs, a permis à celle-ci de construire des écoles et de participer à leur gestion. Elle construit des salles de classe en vue d'éradiquer les abris provisoires dans les écoles. En plus, cette Mairie s'implique également dans l'équipement en matériels didactiques et fournitures scolaires dans les établissements scolaires. Dans ce sens, que la commune de Ziguinchor a fait des dons en fournitures scolaires et en tables bancs au niveau des écoles de *Belfort* et de *Coboda*.

En matière de gestion des ressources financières, « *le rapprochement entre les bénéficiaires et les décideurs de l'éducation conduit à une meilleure efficacité de gestion* » (Noumon, 1997). Cette efficacité est le résultat de la gestion participative imposée par la décentralisation ou la territorialisation des politiques publiques. Les gouvernements locaux s'investissent également dans la prise en charge des cas sociaux dans les établissements scolaires.

5.2. L'IMPLICATION COMMUNAUTAIRE

Ces dernières décennies, la Banque Mondiale, le Fonds Monétaire International (FMI) et les autres partenaires au développement ont imposé le terme de gouvernance dans l'administration publique des États. Les impacts de cette imposition sont plus notés dans les pays en développement fortement dépendant leurs aides financières. Ce nouveau mode de gestion publique, nécessite dans la conception de ces institutions, une parfaite collaboration entre les différents acteurs impliqués dans le processus de développement des territoires particulièrement les communautés de base. Cette implication part de la conception à l'évaluation en passant par la mise en œuvre des projets ou politiques de développement.

Au Sénégal, le « *double mouvement rythmé d'une part, par l'affirmation d'une société civile davantage exigeante dans sa volonté d'influencer les politiques publiques, et d'autre part, par l'ascendance du discours servi par les institutions financières internationales sous le vocable de la bonne gouvernance* » (Fall et al, 2006), a obligé l'État central à impliquer ses citoyens dans la gestion des affaires publiques. Cela s'est fait par le biais de la décentralisation qui a servi de prétexte pour impliquer les communautés locales dans la gestion des affaires publiques.

Ainsi, ces acteurs locaux et internationaux obligent l'État central et les pouvoirs locaux à considérer la décentralisation comme un élément clé de la bonne gouvernance qui favorise une gestion démocratisée des affaires publiques. Et par conséquent, une gestion transparente dans la gestion publique locale. Ainsi, l'ère de la gouvernance locale ouverte au Sénégal fait appel à une pluralité d'échelles de gouvernance et d'acteurs désormais impliqués dans le processus de développement de nos territoires. Parmi ces acteurs, nous avons les élus locaux, les organisations de la société civile, les OCB, les communautés de base et les partenaires au développement.

En outre, cette ère de la gouvernance est supposée garantir une véritable implication des citoyens dans la gestion de leurs territoires. Et cela, parce que « *les populations locales sont créditées d'une bonne connaissance des réalités socio-économiques locales, et de fait, constituent des partenaires de choix dans le développement local* » (DEM et JICA, 2005) qu'il ne faut pas négliger.

En 1972 au Sénégal, le gouvernement décide d'impliquer ses citoyens dans l'effort de développement national. Ce grand acquis est consolidé par les nombreuses dispositions juridiques de la décentralisation. Ainsi, la réforme de l'Acte 3 de la décentralisation en stipulant que les collectivités territoriales, s' « *associent en partenariat, le cas échéant, à la réalisation des projets de développement économique, social et environnemental, les mouvements associatifs et les groupements à caractère communautaire dans le respect de l'équité de genre* » (CGCL, 2013) atteste cette volonté étatique. Cette dite réforme atteste davantage cette volonté de l'État d'associer ses citoyens à la gestion publique. Avant, cette loi de 2013, le code des collectivités locales prévoyait déjà la mise à la disposition du citoyen des procès-verbaux sanctionnant les actes de la collectivité locale.

Ainsi, les communautés de base peuvent s'impliquer dans la conception, la mise en œuvre et la gestion des actions de développement. Elles doivent travailler en collaboration avec les élus locaux ou tout détenteur de projet de développement à caractère public. C'est dans cette logique, que nous avons constaté l'implication des populations locales dans la réalisation de nombreux projets de développement particulièrement dans le secteur de l'hydraulique notamment dans la mise en place et la gestion de forages ruraux. Dans ce secteur, leur participation à travers les Comités de Gestion de Forages assure une gestion transparente des fonds générés et la satisfaction de leurs besoins en eau. Ces Comités travaillent parfois en collaboration avec les Collectivités pour la résolution des problèmes d'accès à l'eau dans leur

localité. L'intervention des émigrés dans ce secteur est d'une très grande importance. C'est grâce à leur contribution que de nombreux forages dans les villages mis en place.

En outre, la mise en place des cadres de participation, fait des communautés locales des « *leaders politiques capables de contrôler les tentatives de confiscation du pouvoir par les élus locaux* » (DEM et JICA, 2005). C'est pour cette raison que les citoyens doivent être bien informés de la gestion publique afin qu'ils puissent exercer ce rôle. En effet, si les populations sont bien outillées pour cela, les élus se sentiront obligés de gérer de façon transparente les fonds publics parce qu'ils sont en face de leurs électeurs. Ainsi, un frein à la corruption ou des mauvaises pratiques dans la gestion des biens publics est mis en place.

Dans le secteur de la santé, les résultats de notre travail de terrain ont révélé que la participation communautaire par le biais des comités de Santé (CS) contribue à la résolution des problèmes de santé dans la ville de Ziguinchor. Dans ce sens, les CS de la ville, en organisant des causeries et sensibilisations, des consultations gratuites et dons de médicaments, participent à la promotion de santé. En plus, ils contribuent à lutter contre les détournements de fonds dans les structures sanitaires. Ces comités sont impliqués dans les campagnes de vaccinations et d'informations. Leurs campagnes d'informations et de sensibilisation portent souvent sur des maladies qui font l'objet de politiques nationales. Parmi celles-ci, nous pouvons citer le paludisme et le SIDA, etc. Les CS de *Belfort*, de *Coboda* dans la commune de Ziguinchor s'investissent beaucoup dans ce genre d'activités.

En outre, des postes de santé sont construits grâce à la contribution des populations locales. Nous pouvons à titre d'exemple citer la construction du poste de santé de *Belfort*, réalisée par les habitants du quartier soutenus par l'ONG CEU. De la même façon, elles participent à l'équipement de leurs structures sanitaires.

L'impact de la participation communautaire dans le domaine de l'éducation est perceptible à travers la contribution des populations à la résolution des problèmes du secteur dans la commune de Ziguinchor. La participation citoyenne dans ce domaine se fait à travers les cadres de concertation et de dialogue, appelés Comités de Gestion d'École et les Associations de Parents d'élèves (APE). Dans les établissements scolaires, ces associations participent à la résolution des problèmes d'extraits d'acte de naissance des élèves et à la construction de salles de classe. En plus, nos résultats de terrain ont montré que les parents d'élèves contribuent à la résolution des conflits dans les écoles de la ville de Ziguinchor.

L'intervention des émigrés dans les domaines de la santé et de l'éducation a des impacts très positifs. Ces derniers contribuent à résorber le déficit en équipement dans les écoles et postes de santé. Ils ont fait de nombreux dons de matériels didactiques et de médicaments dans ces structures de la ville de Ziguinchor. D'ailleurs, nos travaux de terrain ont révélé qu'à *Belfort* et *Coboda*, la contribution des émigrés dans les écoles élémentaires et postes de santé est plus ressentie par les populations que celle de la Mairie. Cela parce que leurs enfants reçoivent fréquemment des fournitures scolaires offertes par ces émigrés. En plus, le déficit de tables bancs dans ces écoles est en partie comblé par la contribution de ces derniers.

5.3. DIVERSIFICATION DES SOURCES DE FINANCEMENT DE LA SANTÉ ET DE L'ÉDUCATION

Au Sénégal, la décentralisation a surgi à une période où l'État providence n'arrivait plus à répondre correctement aux préoccupations de ses citoyens. Cette époque est caractérisée aussi par un manque de confiance de la plupart des partenaires au développement qui ne croient plus à l'État central. Ces derniers souhaitaient désormais travailler directement avec les populations à la base ou leurs administrations locales. Ce comportement des bailleurs réduisait considérablement les sources de revenus du gouvernement central. C'est dans un tel contexte que le Sénégal est arrivé à la mise en place des collectivités territoriales et au transfert de compétences en matière de santé et d'éducation. L'avènement de cette décentralisation et du transfert de compétences dans cette situation montre que le modèle « *développement traditionnel n'a pas réponse à toutes les problématiques* » (Cadieux et al, 2003) du développement socio-économique. Par conséquent, un nouveau modèle de développement basé sur les territoires locaux voit le jour. Ce type de développement est connu sous le vocable de développement local.

Le financement de ce développement local nécessite d'énormes ressources financières. Ces ressources dans ce contexte de décentralisation au Sénégal, proviennent de diverses sources. De façon générale, au Sénégal, « *il existe deux principales sources de financement des collectivités locales, les sources de financement internes et les sources de financement externes* » (MDL, 2014). Ces ressources financières provenant de l'extérieur et de l'intérieur pour le financement du développement local serviront aussi à financer la santé et l'éducation deux secteurs désormais pris en charge par les collectivités territoriales.

Les sources de financement internes correspondent à l'ensemble des ressources mobilisées à l'intérieur de la collectivité territoriale. Grâce à la décentralisation, la commune de Ziguinchor

peut mobiliser ses propres ressources financières à travers la fiscalité, les taxes communales et les produits du domaine privé et public.

La fiscalité concerne la fiscalité directe qui concerne les impôts locaux et des produits de la fiscalité partagée. Dans les impôts locaux, nous avons les impôts personnels, les impôts fonciers et ceux professionnels. La fiscalité partagée elle, englobe la part de la collectivité dans les produits de la Contribution globale unique (CGU) et dans celle de la Contribution globale foncière (CGF). En plus, la quote-part sur la taxe encaissée sur les véhicules automobiles, la taxe sur la plus-value immobilière et la Taxe d'Enlèvement des Ordures ménagères (TEOM) constituent également des ressources pour la commune. Dans les taxes municipales, on retrouve la taxe sur la consommation d'eau et d'électricité et celle sur les spectacles. Les taxes collectées sur les publicités et les spectacles font partie également de ces taxes que bénéficie la commune.

Les produits du domaine sont, des produits provenant de la gestion de son domaine public et privé. Ceux du domaine public, concernent les droits de place dans les marchés, abattoirs et foirails, la taxe sur la vente des animaux, les droits de fourrière, les droits de stationnement et autres produits de la location de la voie publique. Par ailleurs, les redevances issues des produits des actes administratifs et de l'Etat-civil constituent également des sources de revenus pour cette collectivité territoriale. Tandis que, les produits issus de la location des bâtiments, cantines et autres étals de boucherie de la collectivité constituent ses produits du domaine privé.

Véritable pilier du développement local, la contribution communautaire peut être considérée comme une source de financement interne. Celle-ci est souvent faite de façon individuelle ou collective. La participation est individuelle quand elle est faite par une seule personne qui fait un don d'argent à des écoles ou des postes de santé. Cette forme de participation est très fréquente surtout du côté des émigrés qui, la plupart investissent beaucoup d'argent dans les établissements sanitaires et éducatives de la ville de Ziguinchor. À ce titre, nous pouvons citer l'exemple du jeune basketteur originaire de *Belfort* et de l'ancienne joueuse du Casa sport qui ont investi beaucoup d'argent pour l'achat de matériels pour le PS de leur quartier et construire la route en latérite pour faciliter son accès. La contribution collective quant à elle, est l'œuvre des associations locales à l'image des groupements de femmes qui s'activent pour le développement de leur quartier. Le cas de l'association des femmes de *Belfort* qui a mobilisé une importante somme d'argent pour la construction de l'école et du PS.

Les sources de financement externes concernent les ressources provenant de l'extérieur. Elles regroupent les transferts de l'Etat et des fonds octroyés par les partenaires au développement. Les transferts de l'État sont constitués par les Fonds de Dotation de la Décentralisation (FDD) prévus dans le Code des collectivités locales, des Fonds d'Equipement des Collectivités territoriales (FECL) et du Budget Consolidé d'Investissement (BCI).

Les FDD constituent une mesure de compensation puisqu'ils servent à compenser les charges liées à l'exercice des compétences dans les neuf domaines où des responsabilités sont partagées. D'ailleurs, il est prévu dans le code de 1996 que, tout transfert de compétences devra être suivi par celui de ressources nécessaires à sa mise en œuvre. Par d'ailleurs, le FECL créé en 1997 comporte deux types d'allocations de l'État. Ces allocations sont le fonds d'affectation spéciale et le fonds de concours ordinaire (FCO). Le premier est octroyé à la collectivité pour lui permettre de financer soit la contrepartie demandée par les projets et programmes d'appui à la décentralisation, soit pour prendre en charge les dépenses d'équipements initiées par l'État lui-même.

Le FCO quant à lui correspond à une dotation d'équipement attribuée à la commune sans préciser le projet dans lequel elle doit investir. Sa répartition entre les collectivités locales répond à des critères de bonne gestion dans le but de les inciter à améliorer le rendement de leurs recettes et de rationaliser leurs dépenses. Une fois qu'il est attribué, le fonds de concours ordinaire est utilisé librement avec la seule obligation de servir au financement d'investissement dans la commune.

L'apport des partenaires au développement constitue une source de revenu très importante dans la ville de Ziguinchor. D'ailleurs, les dispositions juridiques de la décentralisation, autorisent les collectivités territoriales à chercher leurs propres moyens pour financer leurs projets. À cet effet, elles sont obligées à cause de la faiblesse de leurs ressources fiscales mobilisées de se rabattre sur le partenariat afin de pouvoir disposer de ressources suffisantes pour financer leurs projets.

Dans les secteurs de la santé et de l'éducation dans la commune de Ziguinchor, l'apport financier des partenaires à travers la coopération décentralisée est très important puisque la réalisation réfection, la réhabilitation et la mise en œuvre des certains établissements sanitaires et éducatifs est faite grâce aux financements de ces derniers. Pour pouvons en guise d'illustration pour cela citer la réfection du dispensaire Collecte Senghor de Boucotte Centre financé par la coopération allemande KFW à hauteur de 40 millions. L'ONG CEU en

participant à la mise en place du poste de santé et de l'école Étienne Sadio de *Belfort* a contribué à améliorer l'offre en matière de structures sanitaire et éducative et à la réduction des inégalités en matière d'accès à ces établissements. Cette intervention des partenaires au développement se fait parfois dans le cadre de la coopération décentralisée ou de jumelage. Dans ce cadre, la commune de Ziguinchor a bénéficié grâce à son partenariat avec l'ONG espagnole ACPP d'un don de 800 millions utilisés entièrement pour la réhabilitation et l'équipement du District sanitaire de la commune. En outre, l'ONG CHILD FUN a fait un don de 50 millions à la municipalité de Ziguinchor. Ce montant a été également aussi entièrement utilisé dans le secteur de la santé.

En outre, la contractualisation, constitue aussi une source financement pour la Mairie de Ziguinchor. À cause de l'insuffisance de ses ressources financières, cette municipalité se voit contrainte à contractualiser avec certaines structures décentralisées de l'État pour réaliser des projets. À cet effet, l'ADM a dans le cadre de cette contractualisation a injecté à Ziguinchor plus d'un milliard de FCFA pour la réalisation de projets dans lesquels la santé est incluse.

CONCLUSION PARTIELLE

Au terme de ce chapitre, nous retenons, que la décentralisation, en aboutissant à une territorialisation des politiques publiques, une implication communautaire dans la gestion des affaires publiques et à une diversification de sources de financement de la santé et de l'éducation, conduit à une réelle amélioration de l'offre en services de santé et d'éducation dans la ville de Ziguinchor. Toutefois, malgré cette grande avancée, la décentralisation dans les secteurs de la santé et de l'éducation est toujours confrontée à de réels défis.

CHAPITRE 6 : LES DÉFIS DE LA DÉCENTRALISATION DANS LES DOMAINES DE LA SANTÉ ET DE L'ÉDUCATION DANS LA COMMUNE DE ZIGUINCHOR

Au niveau de la commune de Ziguinchor, la mise en œuvre de la décentralisation dans les secteurs dans la santé et de l'éducation fait face à de nombreux défis qui plombent l'atteinte de ses objectifs. Ce chapitre étudie ces défis de la décentralisation. Des perspectives ou stratégies sont ensuite proposées pour permettre une mise en œuvre efficace de la décentralisation dans ces deux domaines.

6.1. LE DÉFI FINANCIER

Dès son avènement au Sénégal, la politique de décentralisation fut confrontée à un véritable défi financier qui plombe l'atteinte de son objectif de développement local. En effet, le pays, malgré sa longue expérience en la matière, peine toujours à mobiliser suffisamment de ressources pour financer la mise en œuvre de sa décentralisation. À cet effet, les régions périphériques et les zones rurales dépourvues d'infrastructures et d'opportunités de développement sont celles qui en souffrent le plus.

En outre, la mise en œuvre de la décentralisation nécessite d'énormes ressources financières pour le fonctionnement des gouvernements locaux et les investissements pour le développement. Cependant, la mobilisation de celles-ci au Sénégal, demeure un véritable problème pour les collectivités territoriales supposées exercer des compétences. En conséquence, des difficultés financières sont notées dans ces collectivités malgré les nombreuses opportunités qui leurs sont offertes pour trouver les fonds nécessaires au financement de leurs projets. Cette situation s'explique par une diversité de facteurs.

En 1998, l'étude sur la fiscalité locale révélait déjà un certain nombre de faiblesses dans la mobilisation de ressources financières dans collectivités territoriales. Ces faiblesses sont liées à des insuffisances constatées dans le recensement et le recouvrement. En d'autres termes, le recensement des contribuables ne permettait pas d'avoir une base de données complète de l'ensemble de ceux-ci. Par conséquent, le recouvrement de la fiscalité était à son tour très limité. Dans la collecte, le déficit de collaboration entre les agents chargés du recouvrement et ceux chargés de la collecte est à l'origine des faibles taux de recouvrement de certains impôts et taxes.

En plus, lors des assises de la décentralisation de 2007, il y avait été souligné que l'étroitesse de la fiscalité locale, la mobilisation peu performante des ressources et la modestie des fonds transférés par l'État, ne permettent pas de financer le développement local. Dans ce contexte, la centralisation de la chaîne fiscale et la faible transparence du marché immobilier créés un véritable manque à gagner pour les collectivités territoriales.

Les problèmes organisationnels dans la chaîne fiscale et la faible implication des acteurs locaux dans le processus de recouvrement persistent toujours et limitent par conséquent les valeurs recouvrées. En plus, la faible présence d'activités ou d'opportunités pouvant générer des taxes au niveau des collectivités, situées en zone rurale surtout, impact négativement sur le potentiel financier de celles-ci.

Sur le plan socioéconomique, nos résultats de terrain ont montré que dans la ville de Ziguinchor la pauvreté des populations et leur limite leur capacité à s'acquitter de leur devoir fiscal. En plus, leur faible niveau de satisfaction par rapport aux services rendus par leur municipalité explique la réticence des populations à payer les taxes. La défaillance du service d'enlèvement des ordures ménagères a créé un incivisme fiscal généralisé dans la ville. À ces raisons, vient s'ajouter le fait que « *les élus locaux ne semblent pas disposer d'une crédibilité suffisante pour mobiliser l'épargne locale* » (Alvergne, 2008). Cela, surtout dans ce contexte

marqué par de nombreuses contestations vis-à-vis des délibérations municipales notamment dans le domaine du foncier dans la commune.

La faiblesse des ressources provenant de l'État à l'image des FDD et du FECL qui ne dépendent pas en réalité des besoins des territoires mais, plutôt des possibilités de l'Etat ne permettent pas collectivités locales qui dépendent beaucoup d'elles d'exercer bien leurs missions. En plus, le retard dans la mise à disposition de ces dernières constitue un facteur bloquant pour les pouvoirs locaux. Des difficultés sont également notées dans la mise en œuvre du budget consolidé d'investissement (BCI) décentralisé. En outre, « *l'administration centrale sénégalaise contrôle 90% des ressources publiques même si les responsabilités des pouvoirs locaux sont plus importantes depuis la fin des années 1990* » (Barro, 2009). Cette situation réduit considérablement la capacité financière de la Mairie de Ziguinchor.

Dans ce contexte marqué par un réel déficit financier, la mise en œuvre des compétences partagées en matière de santé et d'éducation restera toujours faible.

6.2. LE DÉFI DE LA GOUVERNANCE

« *La décentralisation, au-delà de la redistribution des pouvoirs, permet de revisiter les stratégies de développement, leur donnant une dimension plus concrète et plus locale* » (Alvergne, 2008). En d'autres termes, la décentralisation en créant de nouvelles échelles de gouvernance, abouti à une définition plus localisée des politiques publiques. Le but de cette nouvelle pratique est de corriger les incohérences notées entre les stratégies de développement définies au niveau central et les besoins exprimés au niveau local. Dans ce sens, le Sénégal décida de procéder à la territorialisation de ses politiques publiques dès 1960. Ainsi, les pouvoirs locaux deviennent les dépositaires du développement local. Ils ont désormais dans les territoires, la charge d'élaborer et d'exécuter des plans ou projets de développement.

Cet exercice nécessite une expertise locale suffisante et qualifiée. Autrement dit, un personnel local qualifié et suffisant pour l'élaboration des projets de développement locaux. Cependant, les pouvoirs locaux « *sont confrontés à des difficultés de mobilisation d'un personnel compétent et en nombre suffisant pour gérer toutes les charges d'une structures régionale ou départementale* » (Barro, 2009). La méconnaissance de ces derniers des dispositions juridiques de la décentralisation explique parfois leur faible collaboration avec le personnel des structures déconcentrées de l'État. D'ailleurs, l'étude menée par la DEM et la JICA révèle que plus de 72% des élus interrogés en 2005, ignorent les dispositions législatives prévues

pour l'utilisation des services déconcentrés de l'Etat par les Collectivités territoriales. Face à une telle situation, les conflits entre les deux sont inévitables.

Le défi de la gouvernance dans la commune de Ziguinchor s'explique par l'absentéisme du Maire. Ce dernier est rarement dans la municipalité qu'il dirige. Les absences du Maire ne sont selon les résultats de nos travaux de terrain liés à l'exercice de sa fonction de Maire. Cette situation est d'ailleurs notée dans la plupart des communes notamment en zone rurale et dans les régions périphériques. Ces pratiques expliquent la faible capacité des collectivités « *assumer leurs missions avec efficacité même si les textes et lois leur donnent d'importantes responsabilités* » (Niang, 2007).

Les problèmes de gouvernance en matière de santé et d'éducation à Ziguinchor, sont liés aux dysfonctionnements notés dans les cadres de gestion et de concertation. Autrement dit, le mauvais fonctionnement des structures chargées de la gestion des établissements sanitaires et éducatifs est l'origine du défi de gouvernance constaté dans ses secteurs. Ces problèmes sont liés à l'incompétence des personnes qui gèrent ces structures. L'absence de la Mairie dans ces cadres de gestion reste également un problème majeur.

6.3. PERSPECTIVES OU RECOMMANDATIONS POUR DÉVELOPPEMENT DES TERRITOIRES LOCAUX AU SÉNÉGAL

La gestion des collectivités locales nécessite un personnel local suffisant et qualifié que les collectivités sénégalaises peinent jusque-là encore à mobiliser. Ces profils étant rares dans nos collectivités territoriales, l'État central devrait penser à former les élus locaux dès leur élection. Cette formation leur permettra de disposer de compétences en matière de planification budgétaire et en conception de projet de développement local.

À défaut de les former, l'État devra les imposer à travailler avec les universités régionales. De ce fait, chaque université va se charger d'accompagner un certain nombre de collectivités. Cette collaboration doit aboutir à la mise sur pied dans ces universités de filières spécialisées sur les questions de développement territoriale. De ces filières sortiront les agents qui seront affectés dans les structures et services déconcentrés de l'État. À cet effet, les gouverneurs, les sous-préfets et les préfets disparaîtront dans l'environnement de notre administration locale. Avec la disparition de ces fonctionnaires de notre architecture administrative, la question des lenteurs administratives sera résolue.

Les universités mettront également en place des commissions chargée d'examiner et de valider les candidatures des prétendants au poste de Maire. Cette validation sera faite sur la

base d'un programme. Pour le programme, il ne s'agira pas seulement d'énumérer ce qu'on veut réaliser mais aussi, il faut dire comment mobiliser les ressources nécessaires. Cette commission sera chargée après deux années d'exercice de chaque Maire d'évaluer l'état de la mise en œuvre de son programme. S'il s'avère que l'équipe municipale est incapable de mettre en œuvre son programme, sa destitution est sur le champ prononcée.

Pour empêcher l'arrivée à la tête de nos collectivités d'hommes politiques sans aucune ambition pour leur territoire à part celle politique et sans compétences aussi, le mode d'élection des élus doit être direct. Autrement dit, ils devront directement être élus par les populations locales pour éviter d'avoir des Maires méconnus des populations et qui ne connaissent pas la collectivité qu'ils prétendent diriger. En outre, les citoyens n'appartenant à aucune formation politique doivent être autorisés à se présenter parce qu'ils sont parfois beaucoup plus compétents et patriotes que les hommes politiques qui, cherchent qu'à sauver leur carrière politique.

Afin d'éviter d'avoir des communes qui restent pendant plus de trois mois sans Maire, le cumul de postes surtout politiques et même de directeur ou secrétaire avec celui de Maire devra être interdit. Cette interdiction ne doit pas uniquement être théorique mais appliquée.

Sur le plan économique, il faut rapidement aller vers l'amélioration prévue des FDD et du FECL pour que nos collectivités puissent disposer davantage de ressources. La réduction du délai de mise à disposition des ressources du FDD doit aussi être matérialisée. La mise en place du fond de solidarité des collectivités alimenté par la taxe sur les exploitations minières, une quote-part sur les péages d'autoroutes, quais et bacs, les nuitées d'hôtel, les transferts d'argent doit être réalisée rapidement. La même chose doit être faite pour la mesure concernant la collaboration avec les sociétés concessionnaires de l'eau, de l'électricité et de téléphone.

Pour pouvoir mieux supporter leurs projets l'État devra contraindre les collectivités à travailler ensemble sur certaines questions comme la gestion des ordures ménagères et l'agriculture même si cette dernière n'est pas une compétence transférée. Par exemple, la commune de Niaguis et celle de Ziguinchor en travaillant ensemble sur ces deux questions gagneraient, plus en mettant en place un Domaine Agricole Communautaire à Niaguis où travailleront des jeunes des deux communes. La question des dépôts d'ordures pour Ziguinchor sera à son tour réglée.

Le transfert envisagé de compétences dans les domaines, de l'agriculture, de l'élevage, de l'hydraulique, de la pêche et du tourisme qui demeurent parmi les secteurs dominants dans nos collectivités doit être effectif. Ce transfert de compétences permettra aux collectivités d'avoir beaucoup plus de ressources fiscales. Par exemple les communes de Saly Portudal (à Mbour) et celle du *Diembering* auraient pu gagner davantage d'argent rien qu'avec le tourisme et la pêche. Les représentants de l'État doivent veiller à la répartition équilibrée des budgets dans les communes.

Une banque dédiée aux collectivités territoriales doit aussi être mise en place. Celle-ci sera alimentée par l'État, les collectivités elles-mêmes, les Partenaires Techniques et Financiers (PTF) et les sénégalais de la diaspora. La mise en place de cette banque rendra plus productif les financements issus de cette diaspora qui investit beaucoup dans le développement de nos territoires. Dès la mise en place celle-ci, les structures budgétivores de l'État supposées accompagner les collectivités dans l'exercice de leurs missions et dont la contribution reste globalement faible à cause de la faiblesse de leurs moyens financiers seront appelées à disparaître.

En outre, les budgets participatifs ne doivent plus être un concept théorique mais une réalité qui va inciter davantage les populations à participer au financement du développement de leur entité. Pour cela les médias locaux doivent s'impliquer pour la sensibilisation. Ces médias doivent servir de canaux pour sensibiliser les populations sur leur rôle mais sur le paiement des taxes. Le prix des taxes payées pour les enseignes doit être diminué surtout à Ziguinchor afin que les propriétaires puissent payer. En outre, les collectivités doivent travailler avec les amicales d'étudiants pour qu'ils leur accompagnent dans la sensibilisation pour le paiement des taxes.

En matière de santé et d'éducation, la municipalité de Ziguinchor devra davantage s'impliquer dans la gestion des écoles et postes de santé et travailler pour une meilleure participation communautaire. Le délai de versement des fonds de dotation pour les deux secteurs doit considérablement être réduit. En outre, un renforcement de capacité pour tous les acteurs impliqués dans la gouvernance de la santé et de l'éducation doit se faire de façon permanente. Cela permettra à chaque membre de bien connaître son rôle et par conséquent d'éviter les conflits.

CONCLUSION PARTIELLE

En somme, l'analyse des défis de la décentralisation en matière de santé et d'éducation dans la commune de Ziguinchor a permis de conclure que celle-ci est dans sa mise en œuvre confrontée à d'énormes difficultés qui plombent l'atteinte de ses objectifs. Cependant, relever ces défis en améliorant la gouvernance sanitaire et éducative et en augmentant les ressources financières de cette municipalité permettrait à la Mairie de Ziguinchor de contribuer davantage à l'amélioration des conditions d'accès à la santé et à l'éducation.

CONCLUSION GÉNÉRALE

À la fin de ce travail d'étude et de recherche portant sur la problématique de la mise en œuvre des compétences partagées en matière de santé et d'éducation dans le cadre de la décentralisation au niveau de la commune de Ziguinchor, nous pouvons conclure qu'au Sénégal, la politique de décentralisation très ancienne et caractérisé par de nombreuses réformes territoriales s'est faite de façon progressive. Après l'indépendance, la décentralisation est orientée vers le développement local. À cet effet, le pays passa d'une administration territoriale de commandement et de contrôle à une administration locale de développement préoccupée par l'amélioration des conditions de vie des communautés de base.

C'est dans ce sens, qu'en 1972, cette politique est élargie vers le monde rurale et les citoyens sont appelées à participer à l'effort de développement. Toutefois, la réforme de la régionalisation en créant plus de proximité entre l'administration et ses administrés et en procédant au transfert de compétences dans neuf domaines dont la santé et l'éducation, constitue un tournant majeur. Signalons que le partage de compétences dans ces deux secteurs c'est fait de façon progressive. Cependant, de l'époque coloniale à nos jours, la mise en œuvre de ces compétences au niveau des communes sénégalaises en générale et celle de Ziguinchor est globalement très faible.

Notre travail d'étude et de recherche révèle que, la mise en œuvre des compétences partagées en matière de santé et d'éducation au niveau de la commune de Ziguinchor est limitée par la faible implication communautaire dans la gestion des écoles et postes de santé dans les quartiers de *Belfort*, *Boudody-Escale* et *Coboda* et des difficultés financières. Ces difficultés financières sont liées à de mauvaises pratiques telles les détournements d'argent, le retard dans le versement des fonds de dotations, etc. En outre, des soucis organisationnels caractérisés par un déficit de coordination entre les acteurs impliqués dans la gestion des écoles et postes de santé et le dysfonctionnement des cadres de gestion de ces structures. À facteurs s'ajouter la politique de gratuité des soins qui ruine financièrement les PS de ces quartiers.

Par ailleurs, il convient de signaler que les CS et CGE font d'énormes efforts en vue d'un bon fonctionnement des PS et les écoles dans ces quartiers. Et cela notamment par le recrutement de personnel au niveau des PS, la réfection d'infrastructures et la contribution à l'équipement de ces établissements sanitaires. Les CGE quant à eux ont marqué leurs empreintes dans la réfection de salles de classes, la réparation de tables bancs et la construction de toilettes et leur réfection, etc. Pour relever les défis auxquels ils sont confrontés, ces organes de gestion et les chefs d'établissements sanitaires et éducatifs ont fait de nombreuses démarches en veine pour rencontrer les autorités municipales afin de trouver ensemble des solutions plus pertinentes aux problèmes des écoles et PS. À cet effet, ils sont obligés de se rabattre sur l'aide des émigrés qui leur permettent d'équiper leurs écoles et PS mais également de doter les PS en médicaments.

Cette étude permet de dégager trois perspectives de recherche :

Au terme de notre travail nous constatons la problématique de la mise en œuvre des compétences transférées est fondamentalement liée celle de la gouvernance locale. Cette

problématique de la gouvernance locale est due à l'insuffisance qualitative et quantitative du personnel des collectivités territoriales. Face à cette situation, le combat pour l'obtention d'un statut et d'une fonction publique locale pour ces travailleurs des collectivités territoriales est engagé en vue d'une meilleure gouvernance de celles-ci. Ce combat à aujourd'hui à l'obtention de cette fonction publique locale. Cependant, il serait pertinent de mener une réflexion sur cette question pour savoir les collectivités territoriales pourrai-t-elles prendre en charge ce personnel local dans ce contexte marqué par une faiblesse des ressources financières de ces collectivités.

Au Sénégal, les collectivités territoriales dans le cadre de la coopération décentralisées bénéficient de beaucoup de financements. C'est grâce à ces financements que ces collectivités parviennent à réhabiliter, à équiper et même à construire des structures sanitaires et éducatives. À cet effet, il devient pertinent de mener un travail de recherche sur le thème décentralisation et coopération décentralisée en d'appréhender les impacts de la coopération décentralisée dans les secteurs de la santé et de l'éducation.

Au Sénégal, après l'indépendance, les nouvelles autorités étatiques dans le cadre de la recherche d'un développement nation basé sur des territoires locaux, procèdent à la territorialisation des politiques publiques. Dans ce sens, en 2013, le Président Macky Sall conscient des déséquilibres socio-économiques existant entre les différents espaces qui composent le territoire national, lance une réforme territoriale visant à viabiliser les territoires locaux à travers la territorialisation des politiques publiques. À cet effet, il serait très pertinent de mener un travail d'étude et de recherche pour appréhender l'impact de la territorialisation des politiques publiques en matière de santé et d'éducation dans les territoires locaux.

Références bibliographiques

Ouvrages généraux

1. Alvergne, Christel, 2008. *Le défi des territoires : Comment dépasser les disparités spatiales en Afrique de l'Ouest et du Centre*. Karthala-PDM, 263pages.
2. Barro, Abdoulaye Aboubacar, 2009. *École et pouvoir au Sénégal : la gestion du personnel enseignant dans le primaire*. L'Harmattan-Sénégal, 242 pages.

3. Fall, Ismaïla Madior, 2012 : *Sénégal Une démocratie « ancienne » en mal de réforme : Rapport sur l'état de la démocratie et de la participation politique au Sénégal*. AfriMAP, 184 pages.
4. Mbaye, Saliou, 2012. *Histoires des Institutions contemporaines du Sénégal*. Achevé d'imprimer sur les presses de l'imprimerie Saint-Paul, 382 pages.
5. Diop 2007 : Adama Baytir Diop : *Le Sénégal à l'heure de l'indépendance : Le projet politique de Mamadou Dia (1957-1962)* ; l'Harmattan, 288 pages.
6. Alissoutin, Rosnert Ludovic, 2008. *Les défis du développement local au Sénégal*. CODESRIA, 189 pages.
7. Ly, Boubacar, 2009. *L'école et les instituteurs : Tome I : Les instituteurs au Sénégal de 1903 à 1945*. L'Harmattan, 584pages.
8. Noumon, Rémy Coffi, 1997. *Financement et gestion financière de l'éducation en Afrique : Séminaire panafricain, Dakar, Sénégal, 12-14 octobre 1997*. Série Nouvelles Pistes 1/1999, 189pages.
9. Diop, Coumba Momar et Diouf, Mamadou, 1990. *Le Sénégal sous Abdou Diouf*. Karthala, 436 pages.

Thèses

10. Diallo, Ibrahima, 2007. *Le Droit des Collectivités Locales au Sénégal*. Thèse de doctorat en droit, l'Harmattan, 378pages.
11. FALL, Moustapha Cissé, 2017. *Gestion foncière et décentralisation au Sénégal dans le contexte des acquisitions foncières à grande échelle : Le cas de la commune de Ngnith dans le département de Dagana*. Thèse de doctorat en Géographie, UGB, 374 pages.
12. Caldeira, Emilie, 2011. *Essais sur la décentralisation dans les pays en développement*. Thèse Nouveau Régime pour l'obtention du titre de Docteur ès Economies et finances. Université d'Auvergne - Clermont-Ferrand I, 2019 pages.
13. KY, Abraham, 2010. *Décentralisation au Burkina-Faso : une approche en économie institutionnelle*. Thèse de doctorat en sciences économiques et sociales, Université de Fribourg (Suisse), 275 pages.
14. THALINEAU, JOEL, 1994. *Essai sur la Centralisation et la Décentralisation : Réflexions à partir de la théorie de Ch. Eisenmann*. Thèse pour le Doctorat d'Etat. Faculté de Droit, D'Économie et des Sciences Sociales. Université François Rabelais – Tours, 469 pages.

Mémoires de master

15. Lo, Mare, 2004 : *Décentralisation et réformes du système de soins : cas de la commune de Thiès* ; mémoire de maîtrise, département de géographie, UCAD, 144 pages.

Articles scientifiques

16. Bird, Richard et Vaillancourt, François, 1998. *Décentralisation financière et pays en développement : concepts, mesure et évaluation*. L'Actualité économique, 21 pages.
17. Fall, Ismaïla Madior, 2014: *le contrôle de légalité des actes des collectivités locales au Sénégal*. Afrilex n°5, 47 pages.
18. Piveteau, Alain, 2004 : *Les « nouveaux » avatars du développement aidé : décentralisation et gouvernance locale, Atelier 7 Dimension territoriale du développement*. GRES, 22 pages.
19. Piveteau, Alain, 2005 : *Décentralisation et développement local au Sénégal*.
Chronique d'un couple hypothétique. Revue Tiers Monde, n° 181, p. 71-93, 24 pages.
20. Caldeira, Emilie et Graziosi, Grégoire Rota, 2014: *La décentralisation dans les pays en développement : une revue de la littérature*. Etudes et Documents n° 11, CERDI, 34 pages.
21. Labiadh, Inès, 2016. *Décentralisation et renforcement du pouvoir local : La Tunisie à l'épreuve des réformes institutionnelles*. HAL, 8 pages.
22. Fall Abdou Salam, Guèye Cheikh et Tall, Serigne Mansour, 2006. *L'État et la Société civile au Sénégal face à la Gouvernance multidimensionnelle*. L I R G I A D, 38 pages.
23. NDOYE, Moussa, 1997: *La Politique de Régionalisation au Sénégal : Les Conditions de son Application pour sa Réussite*. In : La Revue du Conseil Economique et Social N° 2, pp. 28-32, 10 pages.
24. Tizio, Stéphane, Flori, Yves-Antoine, 2018. *L'initiative de Bamako : santé pour tous ou maladie pour chacun ?* In: Tiers-Monde, tome 38, n°152, 1997. pp. 837-858. Persée, 23 pages.

Documents officiels

25. ANSD, 2015 : *Situation économique et sociale régionale, 2013*, Avril 2015, 126 pages.
26. Comité national de pilotage de la réforme de la décentralisation du Sénégal, 2013 : *Acte III de la Décentralisation : propositions pour la formulation d'une cohérence territoriale rénovée*, 45 pages.
27. *Loi n° 96-07 du 22 mars 1996 portant transfert de compétences aux régions, aux communes et aux communautés rurales*.
28. MGLDAT (Ministère de la Gouvernance locale, du Développement et de l'Aménagement du Territoire) et MEFP (Ministère de l'Economie, des Finances et du Plan), 2015. *Lettre de Politique sectorielle de Développement de la Gouvernance locale, du Développement et de l'Aménagement du Territoire 2015 – 2020*.
29. *Loi n° 2013-10 du 28 décembre 2013 portant Code général des Collectivités locales*.
30. Ministère De La Santé Et De La Prévention, 2009. *Plan national de développement sanitaire (PNDS 2009-2018)*.

31. Commune de Ziguinchor, 2018. *Plan De Développement Communal (Pdc) De Ziguinchor.*
32. Décret n° 96-1135 du 27 décembre 1996 portant application de la loi de transfert de compétences aux régions, aux communes et aux communautés rurales en matière de santé et d'action sociale. JORS, 27-12-1996, 5722 : 578-580
33. Ministère de la Santé et de l'Action sociale, 2014. *Politique nationale de sante communautaire.*
34. Ministère de la Santé, de la Prévention et de l'Hygiène publique, 2009 : *Document de référence : Élaboration des Plans Opérationnels des Collectivités Locales - Santé POCL-SANTE*, 2ème Edition.
35. Service National de l'Information Sanitaire. *Plan stratégique du Système d'Information Sanitaire du Sénégal 2012-2016.*
36. Rapport Général des Premières Assises de la Décentralisation au Sénégal, Dakar, les 27, 28 et 29 novembre 2007.
37. Décret n° 2012-1276 relatif à la création des Inspection d'Académie et des Inspection d'Éducation et de la Formation.
38. Primature, 2006 : *Programme National de Développement Local.*
39. GROUPE CONSULTATIF Paris, 24 - 25 février 2014. *Territorialisation des politiques publiques.*
40. DEM&JICA : *Étude sur la situation actuelle de la mise en œuvre de la politique de décentralisation au Sénégal*, 2005, 140 pages.
41. Mairie de Ziguinchor: *communiqué à l'intention de la presse*, 2017.
42. *Loi no 72 - 25 du 19 avril 1972 relative aux communautés rurales*
43. ADM, 2005 : *Actualisation de l'audit urbain, organisationnel et financier de la Commune de Ziguinchor*, 110 pages.
44. DPRE, 2004 : *Le développement de l'éducation rapport national du Sénégal*, 32 pages.
45. PDEF & Jica, 2012 : *Projet d'amélioration de l'environnement scolaire - phase ii, 2012 : modèle de comite de gestion d'école (cge) fonctionnel*, 14 pages.
46. DEMSG et EDUFOR, (nd) : *Guide des acteurs de la gouvernance locale de l'éducation*, 25 pages.
47. MLD, 2014 : *capitalisation de l'expérience du fonds de développement économique local (FDEL) mis en œuvre par le PADEL dans la région de Louga (2010-2014*, 64 pages.

Autres documents

48. SEG TAABA, 2001. *Zoom Sur: Décentralisation au Sénégal, la réforme en question.* Numéro 12, 5 pages.

49. USAID, 2014. *Cours de renforcement de la gouvernance à l'intention des dirigeants et du personnel de centres de santé*. Manuel pour les animateurs de la formation, 127 pages.
50. Nations Unies, 2006 : *Définition des concepts et terminologies de base de la gouvernance et de l'administration publique* ; 2006 ; 16 pages.
51. COSYDEP et OSIWA, 2011. *Gouvernance dans le secteur de l'éducation au Sénégal*. Série de rapports d'étude. 227 pages.

Dictionnaires

52. Raymond Guillien et Jean Vincent : *Lexique de termes juridiques*. DALLOZ ; Deuxième édition, 1972, 353 pages.
53. Serge Guinchard et Thierry Debarb : *Lexique Des Termes Juridiques 2018-2019*. Dalloz ; 26^e édition, 2018-2019, 1143 pages.
54. Paul Robert : *Le Nouveau Petit Robert de la langue française de 2007*. Nouvelle édition millésime 2007, 2837 pages.
55. Brunet, Roger, Ferras, Robert et Théry, Hervé, 2006. *Les Mots de la Géographie : dictionnaire critique*. Reclus-La Documentation Française, 518 pages.
56. Lexique De Sociologie, 2013. Dalloz, 467 pages.
57. Pierre, Merlin, Françoise, Choay : *Dictionnaire de l'urbanisme et de l'aménagement*. Puf, 1988, 963 pages.

Communication

58. Roger Cadieux et al : *Le Développement local* ; sommet de Montréal 2003 ; 13 pages.

Webographie

1. www.gouv.sn
2. <http://www.pndl.org/>
3. <http://www.decentralisation.gouv.sn/l%E2%80%99acte-iii-de-la-decentralisation> (18-04-2018 à 17 heures 39 mn)
4. <http://www.seneplus.com/article/le-pr-amadou-diop-explique-les-contours-de-l%E2%80%99acte-3-de-la-d%C3%A9centralisation> (Consulté le 13/04/2018 à 09 42mn en ligne)

LISTE DES ILLUSTRATIONS

Liste des cartes

Carte 1: Carte de localisation de la commune de Ziguinchor	4
Carte 2: Localisation des quartiers de Belfort, Boudody-Escale et de Coboda.....	6
Carte 3 : répartition des structures sanitaires publiques dans la commune de Ziguinchor..	49
Carte 4: répartition globale des structures sanitaires dans la commune de Ziguinchor.....	51
Carte 5 : Répartition des structures éducatives publiques dans la commune de Ziguinchor...	72
Carte 6: répartition générale de l'offre en structures éducatives dans la ville de Ziguinchor.....	74

Liste des tableaux

Tableau 1: Répartition des ménages interrogés dans nos trois quartiers (source : travail terrain, Tamba, 2018).....	27
Tableau 2: engagements mandatements effectués pour le secteur de la santé en 2017 par la Mairie de Ziguinchor (Source : travail terrain, Tamba, avril 2018).....	53
Tableau 3: Rémunération mensuelle (en F CFA) des personnels des Comités de Santé au niveau des trois postes de santé (Source : travail terrain, Tamba, février 2019)	57
Tableau 4: Implication des populations par quartiers dans la gestion de postes de santé (Source : enquête, Tamba, juillet 2018)	61

Tableau 5 : dette liée à la politique étatique au niveau des postes de santé de Belfort, Boudody-Escale et de Coboda (Source : travail de terrain, Tamba, février 2019)	70
---	----

Tableau 6: Participation communautaire aux activités liées à la gestion des écoles dans les trois quartiers (Source : travail de terrain, Tamba, juillet 2018)	87
--	----

Liste des figures

Figure 1: fréquentation du Poste de Santé PMI-Escale de Boudody-Escale (Source : enquêtes, Tamba, juillet 2018)	63
---	----

Figure 2: répartition en investissement et fonctionnement du budget de la Mairie de Ziguinchor (source : données Mairie Ziguinchor)	67
---	----

Figure 3: dépenses prévues dans quelques services dans les budgets municipaux de 2015 à 2019 (sources : données Mairie Ziguinchor)	68
--	----

Figure 4: fréquentation des écoles élémentaires publiques dans les trois quartiers (Source : travail de terrain, Tamba, juillet 2018)	89
---	----

Figure 5: part réservée au fonctionnement de secrétariat et Bureau et propriétés municipales et à l'investissement dans l'éducation (source : données Mairie Ziguinchor)	94
--	----

Liste des photographiques

Photographie 1 : Vulnérabilité sur le plan environnemental du quartier de Boudody-Escale (source : travail de terrain, Tamba, janvier 2019)	7
---	---

Photographie 2: vétusté du PS PMI-Escale (source : travail de terrain, Tamba, février 2019)	58
---	----

Photographie 3: Présence d'abris provisoires et absence de mur de clôture au CEM Boucotte Est, (travail de terrain, Tamba, février 2019)	74
--	----

Photographie 4: école communautaire Keur Dabakh de Néma 2, (travail de terrain, Tamba, février 2019)	77
--	----

Photographie 5: Présence d'herbes autour du bâtiment abritant le bureau du Directeur de l'école Jean Kandé et des salles de classes (source : travail de terrain, Tamba, février 2019)	79
--	----

Photographie 6: Abris provisoire construit par le CGE de l'école Coboda (source : travail de terrain, Tamba, février 2019)	83
--	----

Photographie 7: vétusté de l'infrastructure de l'école Jean Kandé (travail de terrain, Tamba, février 2019)	84
---	----

TABLE DES MATIERES

DÉDICACES.....	I
REMERCIEMENTS.....	II
SIGLES ET ABRÉVIATIONS.....	III
RÉSUMÉ.....	IV
ABSTRACT.....	V
SOMMAIRE.....	VI
INTRODUCTION GÉNÉRALE.....	1
I. CADRE CONCEPTUEL ET METHODOLOGIQUE.....	9
1. CADRE CONCEPTUEL.....	9
2. CADRE METHODOLOGIQUE.....	24

2.1. LA COLLECTE DE DONNÉES.....	24
CHAPITRE 1 : DE LA POLITIQUE DE DÉCENTRALISATION AU SÉNÉGAL AVANT L'INDÉPENDANCE.....	31
1.1. DE LA CRÉATION DES COMMUNES DE PLEIN EXERCICE AU SÉNÉGAL..	31
1.2. DE LA CRÉATION DE COMMUNES MIXTES.....	32
1.3. DE LA CRÉATION DES COMMUNES DE MOYEN EXERCICE.....	33
CONCLUSION PARTIELLE.....	33
CHAPITRE 2 : DE LA POLITIQUE DE DÉCENTRALISATION AU SÉNÉGAL APRÈS L'INDÉPENDANCE.....	34
2.1. DE LA PREMIÈRE RÉFORME TERRITORIALE DE 1960.....	34
2.2. DE LA RÉFORME DE 1964.....	36
2.3. DE LA RÉFORME DE L'ADMINISTRATION TERRITORIALE DE 1972.....	37
2.4. DE LA POLITIQUE DE LA RÉGIONALISATION DE 1996.....	39
2.5. DE LA RÉFORME DE L'ACTE III DE LA DÉCENTRALISATION.....	41
CONCLUSION PARTIELLE.....	45
DIFFICULTÉS DE MISE EN ŒUVRE DES COMPÉTENCES TRANSFÉRÉES DANS LES SECTEURS DE LA SANTÉ ET DE L'ÉDUCATION AU NIVEAU DE LA COMMUNE DE ZIGUINCHOR.....	46
CHAPITRE 3 : DIFFICULTÉS DE MISE EN ŒUVRE DES COMPÉTENCES TRANSFÉRÉES DANS LE SECTEUR DE LA SANTÉ.....	47
3.1. DE L'OFFRE SANITAIRE DANS LA COMMUNE DE ZIGUINCHOR.....	47
3.2. DE L'INTERVENTION COMMUNALE DANS LE SECTEUR DE LA SANTÉ Á ZIGUINCHOR.....	52
3.3. DE LA GESTION DES POSTES DE SANTÉ DE BELFORT, DE BOUDODY- ESCALE ET DE COBODA.....	54
3.4. DE LA DIFFICULTE DE MISE EN ŒUVRE DES COMPÉTENCES PARTAGÉES DANS LE DOMAINE DE LA SANTÉ AU NIVEAU DE LA COMMUNE DE ZIGUINCHOR.....	59
3.4.1. DE LA FAIBLE IMPLICATION COMMUNAUTAIRE OU CITOYENNE.....	59
3.4.2. DU DEFICIT DE COLLABORATION ENTRE ACTEURS IMPLIQUÉS DANS LA GESTION DES POSTES DE SANTÉ.....	64

3.4.3. DE L'INSUFFISANCE DES RESSOURCES FINANCIÈRES.....	66
CONCLUSION PARTIELLE.....	70
CHAPITRE 4 : DIFFICULTÉS DE MISE EN ŒUVRE DES COMPÉTENCES PARTAGÉES EN MATIÈRE D'ÉDUCATION.....	71
4.1. DE L'OFFRE ÉDUCATIVE DANS LA COMMUNE DE ZIGUINCHOR.....	71
4.2. DE L'INTERVENTION COMMUNALE DANS LE SECTEUR DE L'ÉDUCATION.....	78
4.3. DE LA GESTION DES ÉCOLES ÉLÉMENTAIRES DE BELFORT, BOUDODY- ESCALE ET COBODA.....	79
4.4. DE LA DIFFICULTÉS DE MISE EN ŒUVRE DES COMPÉTENCES PARTAGÉES EN MATIÈRE D'ÉDUCATION DANS LA COMMUNE DE ZIGUINCHOR.....	84
4.4.1. DE LA FAIBLE IMPLICATION CITOYENNE DANS LA GESTION DES ÉCOLES ÉLÉMENTAIRES DANS LES QUARTIERS DE <i>BELFORT, BOUDODY-ESCALE</i> ET <i>COBODA</i>	85
4.4.2. DE LA DIFFICULTE DE COORDINATION ENTRE ACTEURS IMPLIQUES DANS LA GESTION DES ECOLES.....	91
4.4.3. DE LA DIFFICULTÉS FINANCIÈRES.....	93
CONCLUSION PARTIELLE.....	96
TROISIÈME PARTIE.....	97
RÉFLEXION GÉNÉRALE SUR LA POLITIQUE DE DÉCENTRALISATION AU SÉNÉGAL.....	97
CHAPITRE 5 : LES ACQUIS DE LA DÉCENTRALISATION EN MATIÈRE DE SANTÉ ET D'ÉDUCATION DANS LA COMMUNE DE ZIGUINCHOR.....	98
5.1. LA TERRITORIALISATION DES POLITIQUES PUBLIQUES.....	98
5.2. L'IMPLICATION COMMUNAUTAIRE.....	101
5.3. DIVERSIFICATION DES SOURCES DE FINANCEMENT DE LA SANTE ET DE L'EDUCATION.....	103
CONCLUSION PARTIELLE.....	106
CHAPITRE 6 : LES DÉFIS DE LA DÉCENTRALISATION DANS LES DOMAINES DE LA SANTÉ ET DE L'ÉDUCATION DANS LA COMMUNE DE ZIGUINCHOR.....	107
6.1. LE DÉFI FINANCIER.....	107
6.2. LE DÉFI DE LA GOUVERNANCE.....	109

6.3. PERSPECTIVES OU RECOMMANDATIONS POUR DÉVELOPPEMENT DES TERRITOIRES LOCAUX AU SÉNÉGAL.....	110
CONCLUSION PARTIELLE.....	112
REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES.....	115

ANNEXE

Annexe 1 :

UNIVERSITE ASSANE SECK DE ZIGUINCHOR

UFR Sciences et Technologies

Département de Géographie

Date:.....

Fiche N° :.....

Nom du quartier :.....



Questionnaire d'enquête-ménage

Présentation : Cette enquête menée dans le cadre de mes travaux de Master II de Géographie vise à apprécier la participation des populations et la contribution de la mairie à la gestion des Postes de Santé et Écoles (Primaires et Préscolaires) situés dans le périmètre communal de la ville de Ziguinchor.

I- IDENTIFICATION

1. Nom...../ Prénom :...../ Age...../
2. Depuis quand habitez-vous ce quartier ?...../
3. Où habitiez-vous avant ?...../
4. Quelle est la raison de votre déplacement ?...../
5. Statut dans le ménage : Chef .../ ; femme.../ ; fils...../ autre (préciser)...../
6. Situation matrimoniale : M... (poly.... mono...) / Célib...../ Autre (préciser)...../
7. Nombre d'enfants ? (Sexe M..... Sexe F.....)
8. Vos enfants sont-ils scolarisés ? Oui...../ Non...../
9. Si oui préciser leur nombre et leurs niveaux...../
10. Statut d'occupation ? Propriétaire.../ Locataire.../ Hébergé.../ Autres (préciser)...../
11. Êtes-vous instruits ? Oui,...../ Non.....
12. Quel type d'instruction? Ecole française...../, Ecole coranique...../ Illettré.../ Autres .../

13. Quel est votre niveau d'instruction? Prim (part....., comp)/ Collège : (part....., comp...)/ Second (part...., comp)/ Supérieur...../ Autres (préciser)...../
14. Quelle est votre profession ? Fonctionnaire/ Artisan...../ Commerçant..... / Ouvrier ... / Prof libérale.../ Autres (préciser)/
15. Avez-vous une activité secondaire ? Oui..... (Si oui, laquelle.....) / Non...../ ?
16. Quel est le nombre d'actifs dans le ménage ?
17. Contribuent-ils aux dépenses du ménage ?.....

II- INFORMATIONS SUR LES ECOLES ET PS (POSTE DE SANTÉ)

École :

18. Disposez-vous dans votre quartier d'une école? Oui : / Non :...../ NSP :...../ Si Oui préciser le cycle : Élémentaire :.../ Préscolaire :...ou Case des Tout petit : .../
19. Savez-vous qui a financé la construction de cette école ?
Préscolaire : Etat...../ Mairie :...../ Partenaires : .../ Privé :/ Population :..... / Primaire : État...../ Mairie :/ Partenaires :...../ Privé :.../ Population :.....
20. Avez-vous participé à la construction ? Oui :..... / Non :...../ Si oui préciser comment : Physiquement :.... / Matériellement :...../ Autres :.....

Poste Santé :

21. Disposez-vous d'un PS ? Oui :..... / Non :/ NSP :...../ Si Oui préciser si le PS est : Public :..... / Privé :/ Autres.....
22. Savez-vous qui a financé la construction de ce PS ? Etat...../ Mairie :/ Partenaires :/ Privé :/ Population :/ NSP :..... /
23. Avez-vous participé à la construction ? Oui :..... / Non :...../ Si oui préciser comment : Physiquement :.... / Matériellement :...../ Autres :.....

III- OFFRES DE SERVICES SANITAIRES ET EDUCATIVES

Offre sanitaire

24. Fréquentez-vous le PS de votre quartier ? Oui:.../ Non :... (Justifier pourquoi) :.....
25. Le Poste est-il bien fréquenté par les habitants de ce quartier ?
Oui :.... / Non :....(préciser pourquoi).....
26. Comment appréciez-vous le service offert ?
Bien :...../ Assez-bien :..... / Acceptable :..... / Médiocre :...../ NPD :...../
27. Quelles recommandations faites-vous pour l'amélioration du service offert?.....

Offre éducative

28. Vos enfants Fréquentent-ils l'école de votre quartier ? Oui :.../ Non :...justifier pourquoi...../
29. L'école est-elle bien fréquentée par les autres enfants de ce quartier ?
Oui :.... / Non :.... / NSP : .../ Si non justifier pourquoi ?.....
30. Comment appréciez-vous le service offert ?
Bien :...../ Assez-bien :..... / Acceptable :..... / Médiocre :...../ NPD :...../

31. Quelles recommandations faites-vous pour l'amélioration de la qualité de service dans votre école ?.....

IV- Connaissance populations sur les CS et CGE

Le Comité de Santé (CS):

32. Savez-vous ce qu'est un CS ? Oui...../ Non...../

Si non leur expliquer ce que c'est.....

33. En avez-vous déjà entendu parler ? Oui :...../ Non :...../

34. Si oui, connaissez-vous son rôle? Oui...../ Non :...../

Si oui préciser son rôle :.....

35. Êtes-vous au courant de son existence dans votre quartier ? Oui :...../ Non :...../

36. Si oui préciser par quel canal ?

Media... .. / Bouche à oreille..... / Chef de quartier... / Autre..... /

37. Avez-vous assisté à sa mise en place ou au renouvellement de son bureau ? Oui ... / Non ... /

38. Les membres qui le composent sont-ils nommés ou élus ? Élus :..... / Nommés:..... / S'ils sont élus préciser par qui ?..... /

39. S'ils sont élus, est-ce que toute la population a pris part à leur élection ?

Oui ... / Non :... / NSP :..... /

40. S'ils sont nommés, préciser par qui ? Chef de quartier :..... / Infirmier Chef de Poste:..... / Mairie :..... / Médecin du district :..... / Autres :..... (préciser)..... /

41. Savez-vous que votre CS doit organiser régulièrement des réunions pour vous informer de la gestion de votre PS? Oui :..... / Non :..... /

42. Si oui êtes-vous au courant de ces réunions? Oui :..... / Non :..... /

43. Est-ce que toute la population est conviée à ces réunions ?

Oui :..... / Non :..... / Personnes ressources uniquement :..... / NSP :..... /

44. Quelle appréciation faites-vous le travail de votre CS?

Bien :..... / Assez-bien :..... / Acceptable :..... / Médiocre :... / NPD :..... /

45. Quelles recommandations faites-vous pour son amélioration?.....

Comité de Gestion d'Ecole (CGE):

46. Savez-vous ce que s'est un CGE ? Oui...../ Non...../

Si non leur expliquer ce que c'est.....

47. En avez-vous déjà entendu parler ? Oui :...../ Non :...../

48. Si oui, connaissez-vous son rôle? Oui...../ Non :...../

Si oui préciser son rôle :

49. Êtes-vous au courant de son existence dans votre quartier ? Oui :...../ Non :...../

50. Si oui, par quel canal l'avez-vous su ? Media..... / Bouche à oreille..... / Chef de quartier..... / Autres..... /

51. Avez-vous assisté à sa mise en place ou au renouvellement de son bureau? Oui :... / Non :... /

52. Les membres qui le composent sont-ils nommés ou élus ? Élus :.... / Nommés:... / NSP :... /

S'ils sont élus préciser par qui ?..... /

53. S'ils sont élus, est-ce que toute la population a pris part à leur élection ?

- Oui :...../ Non :...../ NSP :...../
 Si non justifier pourquoi :.....
54. Si ces membres sont nommés préciser par qui ? Chef de quartier :..... / Directeur :
/ Mairie :...../ IEF:...../ Autres : (préciser)...../
55. Savez-vous que votre CGE doit organiser régulièrement des réunions pour vous informer
 de la gestion de votre école ? Oui :..... / Non :...../
56. Si oui êtes-vous au courant de ces réunions? Oui :..... / Non :..... /
57. Est-ce que toute la population est conviée à ces réunions ?
 Oui :...../ Non :...../ Personnes ressources uniquement :...../ NSP :...../
58. Quelle appréciation faites-vous du travail de votre CS?
 Bien :...../ Assez-bien :...../ Acceptable :..... / Médiocre :.../ NPD :...../
59. Quelles recommandations faites-vous pour son amélioration?.....

V. PARTICIPATION DES POPULATIONS AUX ACTIVITES DU CS ET DU CGE

Comité de Santé :

60. Êtes-vous au courant des activités que mène votre CS? Oui :...../ Non :...../
 Si oui quelles sont ces activités?...../
61. Participez-vous à ces activités ? Oui :..... / Non :..... /
 Si non, justifier pourquoi :.....
62. Avez-vous constatez une participation massive des populations à ces activités ?
 Oui :..... / Non :...../ NSP :...../
 Si non justifier pourquoi.....
63. Connaissez-vous quelques actions ou activités menées par les populations de ce quartier
 dans le cadre de la gestion de votre PS ? Oui :...../ Non :...../
 Si oui, préciser ces actions :.....

Comité de Gestion d'Ecole :

64. Êtes-vous au courant des activités que mène votre CGE? Oui :...../ Non :...../
 Si oui quelles sont ces activités :.....

65. Participez-vous à ces activités ? Oui :..... / Non :..... /
 Si non, justifier pourquoi :.....
66. Avez-vous constatez une participation massive des populations à ces activités ?
 Oui :..... / Non :...../ NSP :...../
 Si non justifier pourquoi.....
67. Connaissez-vous des actions ou activités menées par les populations de ce quartier dans le
 cadre de la gestion de votre PS ? Oui :..... / Non :...../
 Si oui, préciser ces actions :.....

VI. IMPLICATION DE LA MAIRIE DANS LA GESTION DES PS ET ECOLES

Poste de Santé :

68. Êtes-vous au courant d'une participation de la Mairie à l'entretien de votre PS?

Oui :..... / Non :...../

Si oui, préciser ce qu'elle a fait :.....

69. Êtes-vous au courant d'une participation de la Mairie à l'équipement de votre PS ?

Oui :..... / Non :...../

Si, oui préciser ce qu'elle a fait :.....

70. Êtes-vous au courant d'une implication de la Mairie dans la gestion de votre PS ?

Oui :..... / Non :..... /

Si oui, préciser comment.....

71. Avez-vous été une fois au courant d'un don de médicaments faits par la Mairie pour votre PS? Oui :...../ Non :...../

72. Connaissez-vous d'autres actions menées par la Mairie dans le domaine de la santé au niveau de votre quartier? Oui :...../ Non :...../

Si oui quelles sont ces actions.....

73. Quelles appréciations faites de l'intervention municipale dans le secteur de la santé ?

Bien :...../ Assez-bien :.... / Acceptable :...../ Médiocre :...../ NPD :...../

74. Vos recommandations pour son amélioration?.....

Ecole :

75. Êtes-vous au courant d'une participation de la Mairie à l'entretien de votre école?

Oui :. / Non :.../

Si oui, préciser ce qu'elle a fait :.....

76. Êtes-vous au courant d'une participation de la Mairie à l'équipement de votre école?

Oui :..... / Non :...../

Si, oui préciser ce qu'elle a fait :.....

77. Êtes-vous au courant d'une implication de la Mairie dans la gestion de votre école? Oui :
...../ Non :...../

Si oui, préciser comment.....

78. Avez-vous été une fois au courant d'un don de fournitures faits par la Mairie pour votre école? Oui :...../ Non :...../

79. Connaissez-vous d'autres actions menées par la Mairie dans le domaine de l'éducation au niveau de votre quartier? Oui :.../ Non :.../

Si oui quelles sont ces actions.....

80. Quelles appréciations faites de l'intervention municipale dans le secteur de l'éducation?

Bien :...../ Assez-bien :.... / Acceptable :...../ Médiocre :...../ NPD :...../

81. Vos recommandations pour son amélioration?.....

VII.CONNAISSANCE DE LA POLITIQUE DE DECENTRALISATION

82. Êtes-vous au courant du transfert de compétences dans les secteurs de la santé et de l'éducation?

Santé : Oui :...../ Non :...../

Éducation : Oui :...../ Non :...../

Education :

83. Connaissez-vous ce que doit faire la Mairie dans le secteur de l'éducation ?

Oui :.../ Non :.../

Si oui préciser :.....

84. Savez-vous que les populations doivent s'impliquer dans la gestion de leur école?

Oui :...../ Non :...../

Si oui sous quelle forme ?.....

85. Quelle appréciation faites-vous du transfert de compétences dans le secteur de l'éducation?

Bien :...../ Assez-bien :...../ Acceptable :...../ Médiocre :...../ NPD :...../

Santé :

86. Connaissez-vous ce que doit faire la Mairie dans le secteur de la santé?

Oui :...../ Non :...../

Si oui préciser :.....

87. Savez-vous que les populations doivent s'impliquer dans la gestion de leur Poste de Santé?

Oui :...../ Non :...../ NSP.....

Si oui sous quelle forme?.....

88. Quelle appréciation faites-vous du transfert de compétences dans le secteur de la santé ?

Bien :...../ Assez-bien :..... / Acceptable :...../ Médiocre :...../ NPD :
...../

Annexe 2 :

Présentation : Guide d'entretien destiné aux membres des Comités de Santé (CS)

1. IDENTIFICATION
2. Pouvez-vous m'expliquer comment votre PS (Poste de Santé) a été construit ?
3. Parlez-moi de la gestion de cette structure de santé.
4. Pouvez-vous m'expliquer ce que c'est un CS ?
5. Pouvez-vous me faire l'historique de votre CS ?
6. Pouvez-vous m'expliquer comment ce CS a été mis en place ?

7. Pouvez-vous m'expliquer son fonctionnement?
8. Quels sont les objectifs et réalisations de votre CS ?
9. Pouvez-vous me parler des activités que mène votre CS?
10. Pouvez-vous me parler de l'implication de la commune dans la gestion de votre PS ?
11. Quelles sont les difficultés que vous rencontrées dans la gestion de votre PS ?
12. Êtes-vous impliqués dans la mise en place de certaines politiques sanitaires à l'instar de la CMU, de la lutte contre le paludisme et de la sensibilisation pour la planification familiale ?
13. Quels sont les autres acteurs qui interviennent dans la gestion de votre PS ?
14. Parlez-moi de votre collaboration avec l'ICP de votre PS ?
15. Parlez-moi du transfert de compétences dans le secteur de la santé ?
16. Votre appréciation et recommandation pour l'amélioration bilan de votre CS?

Présentation : Guide d'entretien destiné aux membres des Comités de Gestion d'École (CGE)

1. INDENTIFICATION
2. Pouvez-vous m'expliquer comment votre école a été construite ?
3. Parlez-moi de la gestion de cette école.
4. Pouvez-vous m'expliquer ce que c'est un CGE?
5. Pouvez-vous me faire l'historique de votre CGE?
6. Pouvez-vous m'expliquer comment ce CGE a été mis en place ?
7. Pouvez-vous m'expliquer son fonctionnement?
8. Quels sont les objectifs et réalisations de votre CGE ?
9. Pouvez-vous me parler des activités que mène votre CGE?
10. Pouvez-vous me parler de l'implication de la commune dans la gestion de votre école ?
11. Quelles sont les difficultés que vous rencontrées dans la gestion de votre école ?
12. pouvez-vous me parler de la participation de l'IEF dans la gestion de votre établissement ?
13. Quels sont les autres acteurs qui interviennent dans la gestion de votre école ?
14. Parlez-moi du transfert de compétences dans le secteur de l'éducation?

15. Parlez-moi de votre collaboration avec le personnel enseignant de votre école.
16. Votre appréciation et recommandation pour l'amélioration bilan de votre CGE?

Présentation : Ce guide d'entretien est destiné au Directeur d'école

1. Identification
2. Depuis quand occupez-vous votre fonction ?
3. Pouvez-vous m'expliquer votre rôle en tant que Directeur de cette école ?
4. Pouvez-vous me parler de la gestion de votre établissement ?
5. Pouvez-vous m'expliquer ce que c'est un CGE ?
6. Pouvez-vous me faire l'historique de votre CGE ?
7. Pouvez-vous me parler de votre rôle en tant que Directeur d'école dans ce CGE ?
8. Pouvez-vous me parler des activités que mène votre CGE?
9. Veuillez m'expliquer comment fonctionne votre CGE.
10. Parlez-moi de l'implication de la mairie dans la gestion de votre école
11. Pouvez-vous me parler des autres acteurs qui interviennent dans la gestion de votre école ?
12. Parlez-moi de la collaboration entre les différents membres qui constituent votre CGE ?
13. Pouvez-vous me parler du transfert de compétence dans le secteur de l'éducation ?

Présentation : Ce guide d'entretien destiné au Directeur des Compétences transférées de la mairie de Ziguinchor (éducation et santé)

1. Des compétences transférées à la mairie dans les secteurs de la santé et de l'éducation.
2. De la mise en œuvre des compétences transférées dans les secteurs de la santé et de l'éducation.
3. De l'implication de la commune dans la gouvernance ou gestion des écoles et postes de santé urbains.
4. De la politique de votre municipalité en matière de gouvernance sanitaire et éducative ?
5. De la place de ces deux secteurs dans votre budget durant ces dix dernières années.
6. De vos relations avec les autres acteurs intervenant dans la gestion de ces structures (CGE, Directeurs d'écoles, le Médecin chef de district, IEF, etc.).
7. Vos sources de revenus financières.
8. Des difficultés rencontrées dans l'exercice de vos missions et les stratégies mises en place.
9. Votre appréciation de la politique de décentralisation et vos recommandations.

Présentation : Ce guide d'entretien est destiné à la municipalité de Ziguinchor (santé)

1. Indentification de l'enquêté :
2. Pouvez-vous me parler du rôle de la municipalité dans la gestion des PS situées dans son périmètre communal ?
3. Pouvez-vous me parler de l'intervention de la commune dans le secteur de la santé ?

4. Pouvez-vous me parler du programme ou politique mise par votre équipe municipale pour une meilleure gestion du secteur ?
5. Pouvez-vous me parler de la place qu'occupe la santé dans votre politique municipale ou dans votre budget ?
6. Pouvez-vous me parler de la gestion des PS par la vôtre municipalité ?
7. Pouvez-vous me parler de vos réalisations dans le domaine de la santé?
8. Parlez-moi de votre collaboration avec les CS, les ICP et le District.
9. Les structures techniques de l'Etat ou autres (PNDL, ADL, ADM) vous accompagnent-elles dans ce secteur ?
10. Existe-t-il d'autres acteurs avec qui vous travaillez dans ce secteur ? (Ministère qui en charge le secteur de la santé, ONG, etc.)
11. Participez-vous à la mise en œuvre de certaines politiques sanitaires à l'instar de CMU et de la lutte contre le paludisme et la planification familiale ?
12. Parlez-moi des difficultés et stratégies mises en place pour une meilleure gestion du secteur.
13. Pouvez-vous me parler des textes qui régissent l'intervention municipale dans le secteur de la santé?
14. Votre appréciation du transfert de compétences dans le secteur de la santé et vos recommandations pour une gestion meilleure du secteur.

Guide d'entretien est destiné à la municipalité de Ziguinchor (éducation)

1. Indentification de l'enquêté :
2. Pouvez-vous me parler du rôle de la municipalité dans la gestion des établissements scolaires situés dans son périmètre communal ?
3. Pouvez-vous me parler de l'intervention de la commune dans le secteur de l'éducation ?
4. Pouvez-vous me parler du programme ou politique mise par votre équipe municipale pour une meilleure gestion du secteur ?
5. Pouvez-vous me parler de la place qu'occupe l'éducation dans votre politique municipale ou dans votre budget ?
6. Pouvez-vous me parler de la gestion des écoles par votre municipalité ?
7. Pouvez-vous me parler de vos réalisations dans le domaine de l'éducation ?
8. Parlez-moi de votre collaboration avec les CGE, les Directeurs et l'IEF.
9. Les structures techniques de l'Etat ou autres (PNDL, ADL, ADM) vous accompagnent-elles dans ce secteur ?
10. Existe-t-il d'autres acteurs avec qui vous travaillez dans ce secteur ? (Ministère de l'éducation nationale, ONG, etc.)
11. Parlez-moi des difficultés et stratégies mises en place pour une meilleure gestion du secteur.
12. Pouvez-vous me parler des textes qui régissent l'intervention municipale dans le secteur de l'éducation ?

13. Votre appréciation du transfert de compétences dans le secteur de l'éducation et vos recommandations pour une gestion meilleure du secteur.

Guide d'entretien destiné à l'IEF (Inspection de l'Éducation et de la Formation)

1. Identification de l'enquêté

2. Quel est dans ce contexte de décentralisation le rôle de l'IEF dans la gestion de l'éducation?
3. Pouvez-vous me parler des actions que mène l'IEF ?
4. Comment appréciez-vous votre bilan d'activités ?
5. Pouvez-vous me parler du travail des CGE (Coboda, Belfort et Boudody-Escale) et de leur fonctionnement?
6. Votre appréciation du travail de ces CGE ?
7. Pouvez-vous nous parler de l'implication de la municipalité dans la gestion des écoles?
8. Est-ce que la mairie vous convie à ses réunions de planification ? Si oui vos propositions et recommandations sont-elles prises en charges ?
9. Parlez-moi de votre collaboration avec les autorités municipales.
10. Quelle appréciation faites-vous de votre collaboration avec la commune
11. Quels sont les autres acteurs avec qui vous travaillez ?
12. Quelles recommandations faites-vous pour une meilleure collaboration?
13. Votre appréciation du transfert de compétences dans le secteur de l'éducation?
14. Vos recommandations pour son amélioration
15. Quelles sont les difficultés que vous rencontrez et les stratégies mises en place?

Ce guide d'entretien est destiné au Médecin chef du district

1. Identification de l'enquêté
2. Pouvez-vous me parler du rôle de votre district dans la gouvernance sanitaire de la ville de Ziguinchor?
3. Pouvez-vous me parler de vos réalisations en matière de gouvernance sanitaire dans la ville?
4. Parlez-moi du rôle et du fonctionnement des CS des PS de Coboda, Belfort et Boudody-Escale?
5. Comment appréciez-vous leur travail et quelles recommandations faites-vous pour son amélioration ?
6. Pouvez-vous me parler de l'implication de la mairie dans la gestion des structures sanitaires de la ville ?
7. La mairie vous convie-t-elle à ses réunions de planification ? Si oui vos recommandations et propositions sont-elles prises en considération dans leurs planifications?
8. Quelle appréciation faites-vous de votre collaboration ?
9. Pouvez-vous me parler de votre collaboration avec la région médicale ?
10. Existe-t-il d'autres acteurs qui vous accompagnent dans vos activités ?

11. Quelle appréciation faites-vous de la gestion des structures sanitaires par la commune ?
12. Vos recommandations pour une meilleure gestion sanitaire ?
13. Comment appréciez-vous le transfert de compétences dans le secteur de la santé ?
14. Parlez-moi des difficultés auxquelles vous êtes confronté et quelles sont les stratégies mises en place ?